TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

TIKINIRCASINA YEME DAVRANIŞINI ANLAMAYA YÖNELİK BÜTÜNLEŞİK BİR MODEL ÖNERİSİ

Doktora Tezi

Gülçim BİLİM BAYKAN

Ankara, 2022

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

TIKINIRCASINA YEME DAVRANIŞINI ANLAMAYA YÖNELİK BÜTÜNLEŞİK BİR MODEL ÖNERİSİ

Doktora Tezi

Gülçim BİLİM BAYKAN

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

ANKARA, 2022

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

ANKARA ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

TIKINIRCASINA YEME DAVRANIŞINI ANLAMAYA YÖNELİK BÜTÜNLEŞİK BİR MODEL ÖNERİSİ

DOKTORA TEZİ

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN

TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Adı Soyadı	**İmzası**
1- Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN	.....
2- Prof. Dr. Şennur TUTAREL KIŞLAK	.....
3- Prof. Dr. Okan Cem ÇIRAKOĞLU	.....
4- Prof. Dr. Derya HASTA	.....
5- Doç. Dr. Meltem ANAFARTA ŞENDAĞ	.....

Tez Savunması Tarihi

15.12.2022

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

ANKARA ÜNİVERSİTESİ

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Prof. Dr. Ayşegül DURAK BATIGÜN danışmanlığında hazırladığım "Tıkınırcasına Yeme Davranışını Anlamaya Yönelik Bütünleşik Bir Model Önerisi (Ankara, 2022)" adlı doktora tezimdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallarına uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul edeceğimi beyan ederim.

20.12.2022

Gülçim Bilim Baykan

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimi benim için uzun ve zorlu bir yolculuktu, bu yolculukta desteğini hissettiğim, yoluma ışık tutan çok fazla insan oldu. Öncelikle hem doktora eğitimim süresince hem de tez aşamasında desteğini, güler yüzünü ve anlayışını hissettiğim, bilgisi ve deneyimi ile bana yol gösteren saygıdeğer danışmanım Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün'e katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tez izleme komitemde yer almayı kabul eden saygıdeğer hocalarım Prof. Dr. Şennur Tutarel Kışlak ve Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu'na kıymetli fikirleri ile tezime sundukları katkıları için teşekkür ederim. Ayrıca tez jürimde yer alan değerli hocam Prof. Dr. Derya Hasta'ya ve akademik hayatımda desteğini hep hissettiğim sevgili hocam Doç. Dr. Meltem Anafarta Şendağ'a tezimin son halini almasındaki katkıları ve değerli önerileri için teşekkür ederim.

Tez sürecine birlikte başladığım ancak yollarımızın ayrıldığı, lisans üstü eğitimim boyunca hem akademik hem manevi desteğini aldığım çok sevgili hocam Doç. Dr. Banu Yılmaz'a teşekkür ederim.

Yıllardır huzurla bir arada çalıştığım, akademik hayatımda desteklerini hep hissettiğim Ufuk Üniversitesi'nin kıymetli hocaları Prof. Dr. Refia Palabıyıkoğlu, Prof. Dr. Orhan Aydın, Prof. Dr. Emel Erdoğan Bakar, Prof. Dr. Eda Karacan, Doç. Dr. Rahşan Balamir Bektaş ve Dr. Öğr. Üyesi Funda Kutlu'ya gönülden teşekkür ederim. Bu zorlu süreci birlikte paylaştığım, beni hep motive eden, zor anımda yardıma koşan, sorularıma yılmadan yanıt veren sevgili oda arkadaşım Dr. Öğr. Üyesi Melisa Ebeoğlu Duman'a ve bu süreçte yardımlarını esirgemeyen arkadaşlarım Arş. Gör. Furkan Duman, Arş. Gör. Duygu Çap ve Mustafa Çevrim'e de destekleri için çok teşekkür ederim.

Veri toplama sürecinde yardımcı olan tüm arkadaşlarıma, yakınlarıma ve veri toplama bataryalarını sabırla dolduran, kendini açan katılımcılara teşekkürü borç bilirim. Her daim yanımda olduklarını hissettiğim dosttan öte kız kardeşlerim Evşen Ata ve Funda Uçar Kılınç'a gönülden teşekkür ederim.

Beni sevgi, sıcaklık ve kabulle büyüten, hayatımın her anında desteklerini ve bana olan inançlarını hissettiğim sevgili anne babama ve hayattaki şansım kardeşim Gizem'e bütün kalbimle minnettarım.

Son olarak hayat arkadaşım, bu hayattaki en büyük destekçim Alus Baykan, sen olmasan bu tez bitmezdi. Benim için ne kadar zorlu bir süreç olduğunu senden daha iyi bilen biri yok. Başımı güvenle yaslayıp ağladığım, koşulsuz kabulünü ve sevgisini hep hissettiğim, düştüğümde elimden tutup kaldıran, beni her daim motive eden yaşam koçum, tezimin teknik destekçisi her şey için çok teşekkürler. En değerli varlığım oğlum Çınar'a, hayatıma anlam ve neşe kattığı, beni çok daha güçlü bir insan yaptığı ve benim bebeğim olduğu için minnettarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

TEŞEKKÜR i
İÇİNDEKİLER iii
TABLOLAR DİZİNİ vii
ŞEKİLLER ix
I. BÖLÜM 1
GİRİŞ 1
1.1. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu 5
1.1.1. Tanımı ve Tanı Ölçütleri 5
1.1.2. Klinik Özellikler 8
1.1.3. Eş Tanı (Komorbidite) 12
1.1.4. Epidemiyoloji 15
1.1.5. Tıkınırcasına Yemeyi Açıklayan Modeller 19
1.2. Ebeveyn Kabul-Reddi 27
1.3. Duygular ve Duygu Düzenleme 35
1.4. Öz-Eleştiri 41
1.5. Olumsuz Kendilik Algısı 44
1.6. Dürtüsellik- Olumsuz Sıkışıklık 46
1.7. Kaçınma 50
1.8. Yemeden Beklentiler 55
1.9. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ 60
1.10. ARAŞTIRMA SORULARI 65
II. BÖLÜM 66
YÖNTEM 66
2.1. ÖN ÇALIŞMA 66
2.1.1. Örneklem 66
2.1.2. Veri Toplama Araçları 69
2.1.2.1. Demografik Bilgi Formu: 69
2.1.2.2. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ): 69

2.1.2.3. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ): 70
2.1.2.4. Yeme Tutum Testi (YTT): 70
2.1.2.5. Kısa Semptom Envanteri (KSE): 72
2.1.2.6. Kısa Öz Kontrol Ölçeği (KÖKÖ): 72
2.1.3. İşlem 73
2.1.4. İstatistiksel Analiz 73
2.2. ASIL ÇALIŞMA 73
2.2.1. Örneklem 74
2.2.2. Veri Toplama Araçları 77
2.2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu: 77
2.2.2.2. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ): 77
2.2.2.3. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ): 77
2.2.2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ): 77
2.2.2.5. Yetişkin Ebeveyn Kabul-Ret Ölçeği-Kısa Form (EKRÖ): 78
2.2.2.6. Öz Eleştiri Ölçeği (ÖEÖ): 79
2.2.2.7. Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ): 80
2.2.2.8. Bilişsel-Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ): 80
2.2.2.9. Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II (KEÖ): 81
2.2.2.10. UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği (UPPS DDÖ) 82
2.2.2.11. Yemeden Beklentiler Ölçeği (YBÖ): 83
2.2.3. İşlem 83
III. BÖLÜM 85
BULGULAR 85
3.1. ÖN ÇALIŞMA BULGULARI 85
3.1.1. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular 86
3.1.1.1. Geçerlik Bulguları 86
3.1.1.1.1. Yapı Geçerliği: Açımlayıcı Faktör Analizi 86
3.1.1.1.2. Yapı Geçerliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi 89
3.1.1.1.3. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik 91
3.1.1.1.4. Yakınsak Geçerlik (Convergent Validity) 92
3.1.1.2. Güvenirlik Bulguları 92

3.1.2. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular 93
3.1.2.1. Geçerlik Bulguları ... 93
3.1.2.1.1. Yapı Geçerliği: Açımlayıcı Faktör Analizi ... 93
3.1.2.1.2. Yapı Geçerliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi ... 95
3.1.2.1.3. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik ... 98
3.1.2.1.4. Yakınsak Geçerlik (Convergent Validity) ... 98
3.1.2.2. Güvenirlik Bulguları ... 99
3.2. ASIL ÇALIŞMA BULGULARI ... 99
3.2.1. Araştırma Değişkenlerine İlişkin Betimsel İstatistikler ... 100
3.2.2. Demografik ve Yeme ile İlgili Değişkenlere İlişkin Analiz Sonuçları ... 102
3.2.2.1. Cinsiyet, Eğitim ve Gelir Düzeyi Açısından Bulgular ... 102
3.2.2.2. Beden Kitle İndeksi ve Diyet Geçmişi Açısından Bulgular ... 103
3.2.3. Değişkenler Arası Korelasyonlar ... 106
3.2.4. Regresyon Analizi Sonuçları ... 114
3.2.5. Model Testlerine İlişkin Bulgular ... 121
3.2.5.1. Ölçüm Modeli ... 122
3.2.5.2. Yapısal Model ... 130
IV. BÖLÜM ... 138
TARTIŞMA ... 138
4.1. ÖN ÇALIŞMA BULGULARINA İLİŞKİN TARTIŞMA ... 138
4.1.1. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma ... 138
4.1.2. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma ... 142
4.2. ASIL ÇALIŞMA BULGULARINA İLİŞKİN TARTIŞMA ... 144
4.2.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Tartışma ... 144
4.2.2. Kilo ve Yeme ile İlgili Değişkenlere İlişkin Tartışma ... 151
4.2.3. Değişkenler Arası İlişkilere Dair Tartışma ... 155
4.2.4. Tıkınırcasına Yeme ve Yeme Üzerinde Kontrol Kaybını Yordayan Değişkenlere İlişkin Tartışma ... 159
4.2.5. Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Tartışma ... 166
4.3. SONUÇ ... 180

4.4. ÇALIŞMANIN KLİNİK DOĞURGULARI 182
4.5. SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER 186
ÖZET 188
ABSTRACT 190
KAYNAKLAR 192
EKLER 264
EK 1. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU 264
EK 2. YEME ÜZERİNDE KONTROL KAYBI ÖLÇEĞİ 266
EK 3. TIKINIRCASINA YEME ÖLÇEĞİ 267
EK 4. YEME TUTUM TESTİ 270
EK 5. KISA SEMPTOM ENVANTERİ 272
EK 6. KISA ÖZ KONTROL ÖLÇEĞİ 274
EK 7. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ 275
EK 8. YETİŞKİN EBEVEYN KABUL-RED ÖLÇEĞİ – KISA FORM 277
EK 9. ÖZ ELEŞTİRİ ÖLÇEĞİ 280
EK 10. SOSYAL KARŞILAŞTIRMA ÖLÇEĞİ 281
EK 11. BİLİŞSEL DAVRANIŞSAL KAÇINMA ÖLÇEĞİ 282
EK 12. KABULLENME VE EYLEM ÖLÇEĞİ-II 284
EK 13. UPPS DÜRTÜSEL DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ – SIKIŞIKLIK ALT ÖLÇEĞİ 285
EK 14. YEMEDEN BEKLENTİLER ÖLÇEĞİ 286
EK 15. ETİK KURUL ONAYI 288
EK 16. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU 289

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Özellikler 68

Tablo 2. Katılımcılara İlişkin Demografik Özellikler 75

Tablo 3. Katılımcılara İlişkin Yeme Davranışı ile İlgili Özellikler 76

Tablo 4. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin (YÜKKÖ) Faktör Yapısı 88

Tablo 5. YÜKKÖ Uyum İyiliği Değerleri 89

Tablo 6. YÜKKÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları ile İlişkili Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları 91

Tablo 7. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ) Faktör Analizi 94

Tablo 8. TYÖ Uyum İyiliği Değerleri 95

Tablo 9. TYÖ Toplam Puanı ve İlişkili Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları 98

Tablo 10. Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Güvenirlik Katsayıları 101

Tablo 11. Cinsiyet Açısından Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları 102

Tablo 12. Beden Kitle İndeksi Değişkeni Açısından ANOVA Sonuçları 104

Tablo 13. Diyet Geçmişi Açısından Bağımsız Gruplar T Testi Sonuçları 105

Tablo 14. Demografik Değişkenlerle Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Katsayıları 104

Tablo 15. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar 112

Tablo 16. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar Devamı 113

Tablo 17. Tıkınırcasına Yeme Davranışını Yordayan Değişkenler 117

Tablo 18. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybını Yordayan Değişkenler 120

Tablo 19. Araştırma Kapsamında Kullanılan Uyum İyiliği Değerleri 121

Tablo 20. Ölçüm Modellerine İlişkin Uyum İyiliği Değerleri 125

Tablo 21. Ölçüm Modeli 3'e İlişkin Faktör Yükleri, Standart Hatalar, T Değerleri ve Açıklanan Varyanslar 127

Tablo 22. Ölçüm Modeli 3'te Yer Alan Gizil Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları 128

Tablo 23. Yapısal Modele İlişkin Uyum İyiliği Değerleri 132

Tablo 24. Yapısal Model 3 İçin Doğrudan ve Dolaylı Etkiler 134

ŞEKİLLER

Şekil 1. Tıkınırcasına Yeme Davranışını Anlamaya Yönelik Model Önerisi 64

Şekil 2. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları . 90

Şekil 3. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları..... 97

Şekil 4. Tıkınırcasına Yeme Davranışını Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Aşamaları..... 115

Şekil 5. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybını Yordayan Değişkenlere İlişkin Hiyerarşik Regresyon Aşamaları..... 119

Şekil 6. Ölçüm Modeli 3 126

Şekil 7. Hipotez Edilen Revize Edilmiş Model..... 130

Şekil 8. Yapısal Model 3 135

I. BÖLÜM

GİRİŞ

Tıkınırcasına yeme davranışı, yeme bozuklukları tarafından paylaşılan temel bir belirtidir. Tanısal sınıflandırma sistemlerinde ilk olarak Bulimia Nervoza (BN) kapsamında tanımlanmış olan bu davranış (APA, 1987), yapılan araştırmalar sonucu (Brody, Walsh ve Devlin, 1994; Latner ve Clyne, 2008; Striegel-Moore ve Franko, 2008) kendi başına yaygın, geçerli, sabit ve kronik bir durum olduğunun ortaya konması sebebiyle 2013 yılında ilk kez bir bozukluk olarak Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB) başlığı altında DSM-5'te tanımlanmıştır (APA, 2013). Aşırı miktarlarda yeme davranışı tarih boyunca var olmuş bir davranıştır. M.S. 400-500 yıllarından bir Yahudi belgesi olan Talmud'da tatlı yiyecekler yiyerek giderilebilecek gözü dönmüş bir açlıktan söz edilmiştir. Antik Roma'dan Orta Çağa kendini bir ziyafetle tıka basa doldurmak ve ardından kusarak daha fazlası için yer hazırlamak bir zenginlik göstergesi olmuştur (Gordon, 2000). Ancak tıkınırcasına yemenin sorunlu bir davranış olarak tanımlanması 1950'li yılları bulmuştur (Stunkard, 1959).

DSM-5'te tıkınırcasına yeme, "belirli bir sürede birçok kişinin yiyebileceğinden daha fazla miktarda yiyeceği eşlik eden bir kontrol kaybı hissi ile tüketmek" olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Kendine özgü bir tanı kategorisi olarak yakın zamanda tanımlanmış olmasına rağmen, yapılan çalışmalar yetişkinlerde en sık rastlanan yeme bozukluğu olduğunu göstermektedir (Hudson, Hirpi, Kessler ve ark., 2013; Stice, Marti ve Rohde, 2013; Vardar ve Erzengin, 2011). Ayrıca yeme üzerinde kontrol kaybı şeklinde çocuk ve ergenlerde rastlanma olasılığı (Kelly ve ark., 2016) ve diğer yeme bozukluklarına göre erkeklerde görülme oranları da oldukça yüksektir (Hudson ve ark.,

2007). Aynı zamanda toplumda eşik altı bir şekilde görülme oranları da oldukça yüksek olup (Striegel-Moore ve ark., 2000), sanayileşme, küreselleşme ve kentleşmeye bağlı yaşam tarzındaki değişikliklerle bütün dünyada yaygınlığı her geçen gün daha da artmaktadır (Hay, Mond, Buttner ve Darby, 2008). Örneğin yaşam şekillerimizi bir hayli değiştiren Covid-19 pandemisinin genel olarak yeme bozukluğu belirtilerinde ve tıkınırcasına yeme oranlarında artışa neden olduğu görülmüştür (Giel, Shurr, Zipfel, Junne ve Schag, 2021; Vuillier, May, Greville-Harris, Surman ve Moseley, 2021).

Davranışla ilgili belirgin rahatsızlık hislerinin eşlik ettiği TYB, olumsuz duygulanım, olumsuz kendilik algısı, sosyal rollere uyum sağlamada güçlükler, kişilerarası ilişkilerde sorunlar, yaşam kalitesinde düşme gibi işlevsellikte sorunlara yol açmaktadır (Rieger, Wilfley, Stein, Marino ve Crow, 2005; Spitzer ve ark., 1993). Ayrıca majör depresyon, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, alkol madde kullanım bozuklukları gibi psikolojik bozuklukların eşlik etme oranları yüksektir (Grilo, White ve Masheb, 2009; Hudson ve ark., 2007; Wilfley ve ark., 2000). Fazla miktarlarda yiyeceğin, kontrolsüz bir şekilde tüketildiği sık tekrarlanan tıkınırcasına yeme ataklarının bir sonucu olarak, bu kişilerin beden kitle indekslerinin (BKİ) yüksek olması, fazla kilolu olmaları ve obezite tanısı almaları risklerinin yüksek olduğu bilinmektedir (Hudson ve ark., 2007). Aynı zamanda yüksek BKİ'leri sebebiyle kronik ağrı, diyabet ve hipertansiyon gibi sağlık sorunları açısından da daha fazla risk altındadırlar (Kessler ve ark., 2013). Hem Türkiye'de hem de dünyada artmakta olan obezite ve obeziteye bağlı ölüm oranları TYB'yi ve tıkınırcasına yeme davranışını yaygın ve ciddi bir halk sağlığı sorunu haline getirmektedir (DSÖ, 2021; TÜİK, 2020).

Her iki cinsiyette ve geniş bir yaş aralığında yaygın olarak görülmesine ve ortaya çıkardığı fiziksel ve psikolojik olumsuz sonuçlara rağmen, bozukluğu ortaya çıkaran ve

sürdüren faktörleri açıklayan gelişmiş kuramsal modellerin veya bu modelleri test eden araştırmaların sayıca oldukça az olduğu dikkati çekmektedir. Yeme bozukluklarını kavramsallaştırmaya yönelik güçlü bir kuramsal yazın olmakla birlikte, kuramların tıkınırcasına yeme davranışını BN'de ortaya çıktığı haliyle uygunsuz telafi davranışlarıyla birlikte ele aldığı, özel olarak TYB'yi açıklamaya yönelik kuramsal bilginin eksik olduğu görülmektedir. Bu sebeple, TYB'de olduğu gibi tek başına tıkınırcasına yeme davranışını ortaya çıkaran ve sürdüren mekanizmaların anlaşılması önem arz etmektedir.

Alanyazın incelendiğinde, son yıllarda artan sayıdaki araştırmada tıkınırcasına yeme davranışına götüren yatkınlaştırıcı faktörler olarak olumsuz duygu (Leehr ve ark., 2015), duyguyu düzenlemekte güçlükler (Munsch, Meyer, Quartier ve Wilhelm, 2012), olumsuz çocukluk çağı yaşantıları (Amianto ve ark., 2018), dürtüsellik, zarardan kaçınma, ödül duyarlılığı gibi kişilik özellikleri (Kelly, Cotter ve Mazzeo, 2014), kendiliğe yönelik olumsuz farkındalık (Blackburn, Johnston, Blampied, Popp ve Kallen, 2006), öz eleştiri (Dunkley ve Grilo, 2007), kaçınma (Duarte, Pinto-Gouveia ve Ferreira, 2017), yeme davranışının ortaya çıkaracağı sonuçlara yönelik beklentiler ve inançlar (De Young, Zander ve Anderson, 2014) gibi değişkenlerin ele alındığı gözlenmektedir.

Tıkınırcasına yeme davranışını anlamaya yönelik kuramlarda veya açıklamalarda davranışı ortaya çıkaran bir tetikleyici olarak en çok olumsuz duygunun üzerinde durulmaktadır. Tıkınırcasına yeme davranışının, kendine zarar verici nitelikteki diğer birçok davranışta olduğu gibi olumsuz duyguyu düzenlemeye veya duygudan kaçmaya, kaçınmaya yönelik bir davranış olduğu düşünülmektedir (Cooper, Wells ve Todd, 2004, 2009; Heatherton ve Baumeister, 1991; Lacey, 1986; Safer, Telch ve Chen, 2009). Ancak duyguyu düzenlemek için birçok alternatif işlevsel davranış olmasına rağmen kişilerin

neden kendilerine zarar veren ve sonunda rahatsızlık yaşadıkları bu davranışa yöneldiği hala tam anlaşılamamaktadır. Bu nedenle tıkınırcasına yeme davranışını kuramsal yazının önerdiği ilgili değişkenlerle ve risk faktörleriyle bütünleşik bir şekilde ele almanın alanyazın açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca alanyazında yapılan araştırmalar genellikle Batı kültürlerinde, kadın bireylerle ve belirli bir yaş grubu üzerinde yürütülmektedir. Bu nedenle, kültürümüzde hem kadın hem erkek, geniş bir yaş aralığındaki yetişkin bireylerle yapılan bu çalışmanın alanyazına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Mevcut tez çalışmasında, ebeveyn kabul reddi, dürtüsellik, duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz benlik algısı, kaçınma ve yemeden beklentilerin tıkınırcasına yeme ile ilişkisinin bütünleşik bir model çerçevesinde incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bilgiler ışığında ilerleyen bölümlerde öncelikle tıkınırcasına yeme bozukluğunun tanımına, tanı ölçütlerine, klinik özelliklerine, yaygınlığına ve eşlik eden bozukluklara dair bilgi verildikten sonra tıkınırcasına yeme davranışını açıklayan modellere değinilecektir. Ardından mevut çalışmada tıkınırcasına yemeyi açıklamak için önerilen ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz benlik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentiler değişkenleri ve bu değişkenlerin tıkınırcasına yeme ile ilişkileri ele alınacaktır. Son olarak ise tez çalışmasının amacına, önemine ve araştırma sorularına değinilecektir.

1.1. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

1.1.1. Tanımı ve Tanı Ölçütleri

Tıkınırcasına yeme davranışı, 50 yılı aşkın bir süre önce Albert J. Stunkard (1959) tarafından obez bireylerde genellikle bir tetikleyici ile başlayan, aşırı miktarda yiyeceğin, eşlik eden kontrol kaybı ile kısa sürede tüketildiği ve kişiyi oldukça rahatsız eden bir durum olarak tanımlanmıştır. Tanı sınıflandırma sistemlerinde, 1987 yılında DSM III'de Bulimiya Nervoza (BN) kapsamında tanımlanarak ilk kez yer almıştır (APA, 1987). Kendi başına tanı ölçütlerine sahip klinik bir bozukluk olarak ise Spitzer ve arkadaşları (1991) tarafından önerilmiştir. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu olarak ilk kez DSM-IV'de, ileri araştırma gerektiren bozukluklar arasında ve başka türlü adlandırılamayan yeme bozukluklarına (BTA-YB) bir örnek olarak ele alınmıştır (APA, 1994). Yapılan çalışmalar sonucunda benzerlikler göstermesine rağmen, TYB'nin BN ve obeziteden farklı özellikler içeren bir durum olduğu, Anoreksiya Nervosa (AN) ve BN'den daha yaygın olarak görüldüğü (Hudson ve ark., 2007; Kessler, 2013), diğer yeme bozuklukları gibi sabit ve kronik bir durum olduğu (Striegel-Moore ve Franco, 2008) ve ciddi halk sağlığı sorunları yarattığı anlaşılmış; bu sebeple ayrı bir tanı kategorisi olması gerektiği düşünülerek DSM-5'te, kendine özgü özellikleri olan bağımsız bir bozukluk olarak beslenme ve yeme bozuklukları kapsamında tanımlanmıştır (Striegel-Moore ve Franco, 2008; Wonderlich, Gordon, Mitchell, Crosby ve Engel, 2014). DSM-IV ve DSM-5 tanıları arasında değişen sadece tıkınırcasına yeme ataklarının süresi ve sıklığı olmuştur. DSM-IV tanısı için gerekli olan tıkınırcasına yemenin 6 ay süreyle en az haftada 2 kere ortaya çıkması ölçütü, DSM 5'te 3 ay süresince en az haftada 1 kere şeklinde güncellenmiştir. Tıkınırcasına yeme bozukluğunun DSM-5 tanı ölçütleri Tablo 1'de verilmiştir (APA, 2013).

Tablo 1

Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu için DSM 5 Tanı Ölçütleri

A.	Yineleyici tıkınırcasına yeme dönemleri. Bir tıkınırcasına yeme nöbeti aşağıdakilerden her ikisi ile belirlidir: 1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örneğin herhangi bir iki saatlik sürede) yeme. 2. Bu dönem sırasında, yemek yemeyle ilgili denetimin kalktığı duyumunun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu).
B.	Tıkınırcasına yeme ataklarına aşağıdakilerden üçü (ya da daha çoğu) eşlik eder: 1. Olağandan çok daha hızlı yeme. 2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme. 3. Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme. 4. Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme. 5. Daha sonra kendinden tiksinme, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma
C.	Tıkınırcasına yeme ile ilgili belirgin bir sıkıntı duyulur.
D.	Bu tıkınırcasına yeme davranışları, ortalama, üç ay içinde, en az haftada bir kez oluşur.
E.	Tıkınırcasına yemeye, bulimiya nervozada olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkınırcasına yeme, yalnızca bulimiya nervoza ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.
	Varsa *belirtiniz:* **Tam olmayan yatışma gösteren:** Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tanı ölçütleri daha önce tam karşılanmıştır, ancak tıkınırcasına yeme dönemlerinin sıklığı, uzunca bir süredir, haftada birden azdır. **Tam yatışma gösteren:** Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tanı ölçütleri daha önce tam karşılanmıştır, ancak bu tanı ölçütlerinin hiçbiri uzunca bir süredir karşılanmamaktadır.
	O sıradaki ağırlığını *belirtiniz:* En düşük ağırlık düzeyi tıkınırcasına yemenin sıklığına göre belirlenir (aşağıya bakın.) Diğer belirtileri ve işlevsel yetersizliğin derecesini yansıtmak üzere ağırlık düzeyi artırılabilir. **Ağır olmayan:** Ortalama haftada bir-üç kez tıkınırcasına yemenin olması **Orta derecede:** Ortalama haftada dört-yedi kez tıkınırcasına yemenin olması **Ağır:** Ortalama haftada sekiz-on üç kez tıkınırcasına yemenin olması **Aşırı düzeyde:** Ortalama haftada on dört ya da daha çok kez tıkınırcasına yemenin olması.

DSM-5 A ölçütü, tıkınırcasına yeme davranışını tanımlamakta olup iki temel belirleyiciden söz etmektedir. Bunlardan ilki, belli bir zaman diliminde (örn. 2 saat)

benzer koşulda ve sürede birçok kişinin yiyebileceğinden çok daha fazla yiyeceğin tüketilmesidir. İkincisi ise, bu dönem esnasında yemeyi durduramadığına, ne yediği ya da ne miktarda yediğini kontrol edemediğine dair bir duyuma sahip olmasıdır. Yani DSM-5'te belirgin şekilde fazla yemeye ve öznel bir kontrol kaybı algısına vurgu yaparak *"nesnel tıkınırcasına yeme"* tanımlanmaktadır. B ölçütüne göre tıkınırcasına yeme davranışına suçluluk, utanç, pişmanlık gibi duygular ve aç olmadığı halde yeme, normalden hızlı yeme gibi davranışlar eşlik etmektedir. C ölçütü ile tıkınırcasına yeme davranışının bireyde bir rahatsızlık ortaya çıkardığına vurgu yapılmaktadır. D ölçütüne göre davranışın, haftada en az bir kez ve ortalama 3 ay süreyle ortaya çıkması gerekmektedir. Son olarak E ölçütü ile ise yaşanan bu rahatsızlık ve pişmanlık hislerine rağmen tıkınırcasına yemeye BN ve AN'de olduğu gibi telafi edici davranışların eşlik etmediği vurgulanmaktadır.

DSM-5'te ayrıca "tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu" başlığı altında "düşük sıklıkta ve/ya da sınırlı süreli tıkınırcasına yeme bozukluğu"na dair bir tanımlama da yapılmıştır. Bu tanımlama, TYB'nin süre ve sıklık dışında bütün kriterlerini karşılayan kişiler için kullanılmaktadır. Tıkınırcasına yeme davranışı, TYB ve BN'nin temel bir belirtisi olmasının yanı sıra telafi davranışları ile birlikte AN'de de görülebilmektedir (APA, 2013).

Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'nın son baskısında (ICD-11; Dünya Sağlık Örgütü, 2018) ise tıkınırcasına yemeye dair daha geniş kapsamlı bir tanımlama yapılmıştır. Tıkınırcasına yeme, "kişinin yeme üzerinde öznel bir kontrol kaybı algıladığı, belirgin olarak normalden daha fazla veya farklı yediği, yemek yemeyi durduramadığını veya yediği yiyecek türünü ve miktarını sınırlandıramadığını hissettiği belli bir zaman dilimi" olarak tanımlanmıştır. DSM-5 tanımlamasında hem aşırı yemeye hem yeme

üzerinde kontrol kaybına bir vurgu varken; ICD-11 tanımında yenen yiyeceğin miktarından bağımsız bir şekilde yeme üzerinde kontrol kaybına vurgu yapılmıştır.

1.1.2. Klinik Özellikler

Tıkınırcasına yeme, kişinin yeme davranışına engel olamadığını veya ne kadar yediğini kontrol edemediğini hissettiği, belirli bir sürede birçok kişinin yiyebileceğinden daha fazla miktarda yiyeceğin tüketildiği bir dönem olarak tanımlanmıştır (APA, 2013). Tanımda, tüketilen yiyeceğin miktarı tam olarak nesnel bir şekilde belirtilmemiştir. İnsanların birçoğunun, özellikle bayramlarda, tatillerde veya kutlama yemeklerinde aç hissetmedikleri halde aşırı yedikleri dönemler olabilmektedir. Normal bir öğün için aşırı olan bir miktar başka bir sosyal bağlamda kabul edilir bir miktar olabilir. Bu nedenle DSM-5'e göre bir aşırı yeme davranışının tıkınırcasına yeme atağı olarak kabul edilebilmesi için bu davranışa kontrol kaybı hissinin eşlik etmesi gerekmektedir (APA, 2013; Fairburn ve Cooper, 1993; Fairburn, 2013). Bazen de tıkınırcasına yeme atağı esnasında tüketilen yiyecek miktarı belirli bir sürede birçok kişinin yiyebileceğinden daha fazla olmamasına rağmen, kişiler yeme davranışları üzerinde kontrol kaybı algılayabilmektedirler (Fairburn ve Cooper, 1993).

Tıkınırcasına yeme esnasında tüketilen yiyecek miktarı birçok kişinin belirli bir zamanda tüketebileceğinden fazla olduğunda *"nesnel tıkınırcasına yeme"*; miktar çok fazla olmasa da birey yeme üzerinde kontrol kaybı algıladığında ise *"öznel tıkınırcasına yeme"* olarak tanımlanmaktadır (Fairburn ve Cooper, 1993). ICD-11 tanımlaması da buradan hareketle, öznel tıkınırcasına yeme davranışını ele almış ve tıkınırcasına yeme tanısı için belirgin bir şekilde herkesin tüketebileceğinden daha fazla yemek tüketmeyi bir zorunluluk olarak ele almamıştır (DSÖ, 2018).

Yeme üzerinde kontrol kaybı, *"öyle amaçlanmadığı halde yemeye başlama ve/veya niyet edilenden daha fazla yeme veya yemeyi durdurma konusunda sıkıntı yaşama ile sonuçlanan kişinin yeme zorunda hissetme, yemeyi durduramama ve/veya direnememe yönündeki öznel algısı"* olarak tanımlanmıştır (Latner, Mond, Kelly, Haynes ve Hay, 2014). Yeme üzerinde kontrol kaybı, alanyazında tıkınırcasına yeme süresi ve sıklığı yeterli olmadığı için veya yediği yiyecek miktarı aşırı olmadığı için TYB tanısını tam karşılamayan bireylerin yaşadığı durumu tanımlamak için kullanılmaktadır. Aynı zamanda belli nedenlerle TYB tanısını karşılayamayacak olan bariatrik cerrahi geçirmiş kişiler ve çocuk ve ergenlerde de tıkınırcasına yeme benzeri davranışları tanımlamak için kullanılmaktadır. Bariatrik cerrahi operasyonu mide boyutlarını küçülterek aşırı miktarlarda yemeyi olanaksız hale getirmektedir (Berkman ve ark., 2015). Benzer şekilde çocuk ve ergenler de gelişim dönemlerinde ihtiyaç duydukları kalori miktarı farklılık gösterdiği ve yiyeceğe erişimleri genellikle ebeveynlerinin kontrolünde olduğu için aşırı yeme tanımlamasına uymamaktadırlar (Schlüter, Schmidt, Kittel, Tetzlaff ve Hilbert, 2016; Shomaker ve ark., 2010; Tanofsky-Kraff ve ark., 2011).

Yapılan çalışmalar yeme üzerinde kontrol kaybının hem çocuk ve ergenlerde hem de yetişkinlerde tüketilen yiyeceğin miktarından bağımsız bir şekilde, yeme bozukluğu belirtisini (Shomaker ve ark., 2010), obeziteyi, eşlik eden psikopatolojiyi (Brownstone ve ark., 2013), rahatsızlık ve işlevsellikte bozulmayı (Vanucci ve ark., 2013) ve yaşam kalitesinde düşmeyi (Utzinger ve ark., 2016) yordadığını göstermiştir. Yeme üzerinde kontrol kaybının tıkınırcasına yeme davranışından önce ortaya çıkabileceği ve ileride alınacak TYB tanısını ve diğer psikopatoloji tanılarını yordadığı bildirilmektedir (Sonneville ve ark., 2013; Tanofsky-Kraff ve ark., 2011).

DSM-5'de yeme davranışı üzerinde kontrol kaybının ve yeme davranışı ile ilgili utancın davranışsal belirleyicileri olarak bazı ek belirtilerden söz edilmiştir. Bunlardan bir tanesi; "olağandan çok daha hızlı yeme" dir. Tıkınırcasına yiyen kişilerin çoğu, bu atak esnasında mekanik bir şekilde ağızlarını hızlıca yiyecekle doldurduklarını ve neredeyse hiç çiğnemeden yuttuklarını belirtmişlerdir (Fairburn, 2013). Hatta bazı kişiler kontrol edemedikleri tıkınırcasına yeme atakları esnasında disosiyatif bazı deneyimler yaşadıklarını, otomatik bir şekilde yeme davranışını gerçekleştirdiklerini, davranışı gerçekleştiren kişi sanki kendileri değilmiş gibi hissettiklerini ve yeme davranışı bittiğinde etraflarındaki yiyecek paketlerini veya artıklarını gördüklerinde yaptıkları davranışın farkına vardıklarını belirtmişlerdir (APA, 2013; Beyazıt, 2014; La Mela, Maglietta, Castellini, Amoroso ve Lucarelli, 2010).

Bir diğeri "rahatsızlık verecek kadar çok yeme" ve "bedensel olarak açlık duymuyorken aşırı ölçüde yeme" dir. Bir tıkınırcasına yeme atağında yaklaşık 1500-3000 kalori arası tüketildiği tahmin edilmektedir (Walsh, 2011; Wolfe, Baker, Smith ve Kelly-Weeder, 2009). Tıkınırcasına yeme, belirli bir yiyeceğe aşermektense yenilen yiyeceğin miktarı ile ilgilidir; bu nedenle bir tıkınırcasına yeme atağında hangi tür yiyeceklerin tüketildiği kişiden kişiye ve durumdan duruma farklılık göstermektedir. BN hastalarının tıkınırcasına yeme ataklarında daha çok, daha önce yemeyi kısıtlamış oldukları yüksek kalorili tatlılar, abur cuburlar gibi yiyecekleri tükettikleri; TYB hastalarının ise birbirinden farklı türde yiyecekleri tüketebilecekleri bulunmuştur (APA, 2013; Fitzgibbon ve Blackman, 2000; Wilfley, Wilson ve Agras, 2003).

Tıkınırcasına yeme bozukluğunun önemli diğer özellikleri arasında "ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme" ve "yeme davranışı arkasından gelen kendinden tiksinme, çökkünlük yaşama veya suçluluk duyma" yer alır. Başkalarının

yanındayken normal miktarlarda yeme, yiyecek saklama, diğer insanların görmeyeceği saat veya yerlerde yeme, tıkınırcasına yeme ataklarını saklamak için gerçekleştirdikleri davranışlar arasında yer alabilir (APA, 2013; Beyazıt, 2014; Fairburn, 2013). Tıkınırcasına yemenin duygularla yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalar tıkınırcasına yeme davranışının başında kişilerin olumlu duygular deneyimleyebildiklerini ancak kısa sürede bu duyguların yerini utanç, suçluluk, kendinden tiksinme, üzüntü gibi duygulara bıraktığını ortaya koymaktadır (Leehr ve ark., 2015).

Tıkınırcasına yeme bozukluğunu bulimiya nervozadan ayıran en temel özellik, tekrarlayıcı tıkınırcasına yeme dönemlerinin; kusma, laksatif ilaçlar kullanma, aşırı egzersiz veya aşırı kısıtlayıcı diyet gibi tıkınırcasına yeme atağının yol açabileceği etkileri önlemek üzere gerçekleştirilen telafi davranışları olmadan ortaya çıkmasıdır (APA, 2013). Tıkınırcasına yeme bozukluğuna sahip bireyler de sık sık diyet girişimi bildirseler de bulimiya nervozada olduğu gibi tıkınırcasına yeme atakları arasında aşırı kısıtlayıcı bir diyet uygulamazlar (Masheb ve Grilo, 2000; Wilfley ve ark., 2000). BN'de genellikle aşırı kısıtlayıcı diyet tıkınırcasına yeme atağını tetiklerken, TYB'de genellikle önce tıkınırcasına yeme davranışı başlamakta, ardından diyet girişimleri olmaktadır (APA, 2013; Howard ve Porzelius, 1999; Manwaring ve ark., 2006; Spitzer ve ark., 1993). Bir tıkınırcasına yeme atağı sırasında alınan kalori ve tüketilen yiyecek türü de BN ve TYB'de farklılaşmaktadır. Bir laboratuvar çalışması, BN olan bireylerin tıkınırcasına yeme atağı esnasında TYB olan bireylerden iki kat daha fazla kalori tükettiğini göstermiştir (Goldfein, Walsh, LaChaussee ve Kissileff, 1993). Aynı zamanda TYB olan bireylerin BN olan bireylere göre, yeme davranışları ve beden görünümleri ile ilgili daha

az kaygı duydukları, kilolu olmakla ilgili daha az suçluluk hissettikleri ve sosyal olarak daha uyumlu oldukları bildirilmektedir (Raymond, Mussell, Mitchell, de Zwaan, 1995).

BN ve TYB arasındaki bir diğer fark ise, TYB tanısında vücut biçimi ve ağırlığına verilen önem ile ilgili bir ölçüt yer almamasıdır. TYB ve beden memnuniyetsizliği ile ilgili çelişkili bulgular yer almaktadır. Bazı araştırmalar tıkınırcasına yeme bozukluğu olan obez bireylerin tıkınırcasına yeme bozukluğu olmayan obez bireylerden daha fazla beden memnuniyetsizliğine sahip olduğunu bildirirken (Hilbert, Tuschen-Caffier ve Vögele, 2002), bazı çalışmalar böyle bir fark bildirmemektedir (De Zwaan ve ark., 1994). Ancak TYB'ye eşlik eden beden memnuniyetsizliğinin hastalığın daha kötü gidişi (Grilo, Masheb ve Crosby, 2012), tedaviden daha az fayda görme (Hilbert ve ark., 2007), daha fazla depresyon ve daha düşük benlik saygısı (Grilo, Masheb ve White, 2010) ile ilgili olduğu araştırmalarca ortaya konmaktadır.

TYB'de tıkınırcasına yeme davranışının en yaygın başlatıcısının olumsuz duygulanım olduğu düşünülmektedir (Leehr ve ark., 2015). Kişilerarası stres, kilo, beden şekli veya yiyecek ile ilgili olumsuz hisler, diyet kısıtlaması ve can sıkıntısı da tıkınırcasına yeme davranışını tetikleyen faktörler arasında ele alınmaktadır (Da Luz ve ark., 2015; Moynihan ve ark., 2015; Naumann, Svaldi, Wyschka ve Heinrichs, 2018; Vanderlinden ve ark., 2004). Tıkınırcasına yeme, özellikle duygular olmak üzere bu tetikleyici faktörlerde kısa süreli bir azalma veya iyileşme meydana getirse de uzun süreçte genellikle rahatsızlık ve kendilik ile ilgili olumsuz değerlendirmeler ortaya çıkarmaktadır (Hartman, Rief ve Hilbert, 2012).

1.1.3. Eş Tanı (Komorbidite)

Tıkınırcasına yeme ve TYB, işlevsellikte bozulma ve eşlik eden başka psikopatolojilerle yüksek oranda ilişkilidir. ABD'deki Ulusal Eştanı Araştırması TYB

tanısı alan kişilerin %62.8'inin iş veya sosyallik gibi alanlarda işlevsellikte bozulma bildirdiklerini göstermektedir (Hudson ve ark. 2007). Yapılan bir çalışma, TYB olan kişilerin %67'sinin yaşamlarının bir döneminde başka bir ruhsal bozukluğun tanı kriterlerini karşıladığını ortaya koymaktadır (Grilo, White, Barnes ve Masheb, 2013). TYB'ye en sık eşlik eden psikiyatrik bozukluğun %46-51 oranları ile majör depresyon olduğu ve eşlik eden depresyonun TYB'de daha ağır sonuçlarla ilgili olduğu araştırmalarla ortaya konmuştur (Dingemans, Bruna ve van Furth, 2002; Dingemans, Visser, Paul ve van Furth, 2015). Majör depresyona ek olarak, sıklıkla eşlik eden bozukluklar arasında kaygı bozuklukları; özellikle sınır, kaçıngan ve obsesif kompulsif olmak üzere kişilik bozuklukları ve alkol madde kullanım bozuklukları sayılabilir (Grilo, White ve Masheb, 2009; Hudson ve ark., 2007; Wilfley ve ark, 2000). Araştırmalar aynı zamanda, eşlik eden psikolojik bozuklukların ağırlığının kişinin beden kitle indeksinden çok, tıkınırcasına yeme davranışının ağırlığı ile ilgili olduğunu ortaya koymaktadır (Picot & Lilenfeld, 2003; Telch & Agras, 1994).

TYB olan kişiler, tıkınırcasına yeme belirtisi ve buna bağlı ortaya çıkan ruhsal problemlerin yanında kilo kontrolü ile de ömür boyu devam eden bir mücadele bildirirler. Tıkınırcasına yemenin başlamasıyla fazla kilo ve diyetle ilgili sıkıntılar da başlar ve genellikle uzun süreler döngüsel bir şekilde devam eder. Bir çalışma, TYB olan kişilerin 3'te 2'sinin yetişkin yaşamlarının yarısından fazlasını diyet yaparak geçirdiklerini ve yarısından fazlasının ömürleri boyunca 5 veya daha fazla kez en az 10 kg alıp verdiklerini ortaya koymuştur (Spitzer ve ark., 1993). Tıkınırcasına yeme davranışları, bu kişilerin kilo kaybı tedavi programlarından yeterince fayda görememelerine sebep olmaktadır. Yapılan araştırmalar diyet programlarında TYB olmayanlara göre daha az kilo kaybı sağlayabildiklerini (Pagoto ve ark., 2007); bariatrik cerrahi sonrası sorunlu yeme

davranışları geliştirme, daha fazla kilo alma ve ameliyat sonrası ek müdahalelere gerek duyulması açısından daha fazla risk altında olduklarını göstermektedir (White, Kalarchian, Masheb, Marcus ve Grilo, 2010).

Tıkınırcasına yeme davranışı, her kiloda insanda görülebilmekle beraber (Yanovski, 1995) fazla kilolu ve obez olan bireylerde daha fazla görüldüğü bilinmektedir (Hudson ve ark., 2007). TYB olan kişilerde obezite görülme oranı normal örnekleme göre 2 kat artmış durumdadır (Kessler ve ark., 2013). Ancak tıkınırcasına yeme bozukluğu ve obezite birbirinden farklı iki durumdur (Wonderlich ve ark., 2014). Toplumda obezite oranları çok yüksek olmasına karşın (>%66) yalnızca %2-3 oranında insan TYB tanısını karşılar (Hudson ve ark., 2007). Obez bireylerin bazılarında arada bir tıkınırcasına yeme davranışı görülmekle beraber birçoğu tekrarlayıcı tıkınırcasına yeme davranışı sergilemezler (Matos ve ark., 2002). Aynı kiloda katılımcılarla yapılan çalışmalar TYB olan obez bireylerin TYB olmayan obez bireylere göre laboratuvar çalışmalarında daha fazla kalori tükettiğini (Masheb ve Grilo, 2000), eşlik eden psikiyatrik bozukluk oranlarının daha yüksek olduğunu (Grilo ve ark., 2008; Peterson, Latendresse, Bartholome, Warren ve Raymond, 2012), yaşam kalitesinin (de Zwaan ve ark., 2002) ve benlik saygısının (Isnard ve ark., 2003) daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır.

Obezite ve fazla kilo ile olan ilişkisi nedeniyle TYB'nin birçok sağlık problemi ile de birlikte görülme olasılığı oldukça yüksektir. Yapılan çalışmalar, TYB'nin, diyabet, hipertansiyon, yüksek kolesterol, yüksek trigliserid, kalp rahatsızlıkları, ülser, artrit, uyku problemleri, sindirim problemleri riski ile yüksek düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir (Bulik, Sullivan ve Kendler, 2002; Johnson, Spitzer ve Williams, 2001; Udo ve Grilo, 2019).

1.1.4. Epidemiyoloji

Yeme bozukluğu yaygınlığı ile ilgili yapılan çalışmalar TYB'nin yetişkinlerde en sık rastlanan yeme bozukluğunu göstermektedir (Hudson ve ark., 2007; Preti ve ark., 2009; Stice, Marti ve Rohde, 2013; Udo ve Grilo, 2018). ABD'de 36306 katılımcıyla yürütülen bir çalışmada TYB'nin yaşam boyu ve 12 aylık yaygınlık oranlarının sırası ile %0.85 ve %0.44 olduğu ve AN (%0.80, %0.05) ve BN (%0.28, %0.14) oranlarından belirgin şekilde yüksek olduğu görülmektedir (Udo ve Grilo, 2018). ABD *Ulusal Eştanı Araştırma Yenilemesi (National Comorbidity Research Replication)* çalışmasında yaşam boyu TYB görülme oranı %2.8, eşik altı TYB görülme oranı %1.2, herhangi bir yeme bozukluğunda belirti olarak tıkınırcasına yeme davranışı görülme oranı ise %4.5 olarak, 12 aylık TYB yaygınlığı ise %2.1 olarak bulunmuştur. TYB yaygınlığının (%2.8), AN (%0.6) ve BN (%1) yaygınlığından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Hudson ve ark., 2007).

DSÖ tarafından 14 ülkede 18 yaş üzeri 24124 kişi ile yapılan bir çalışmada; TYB'nin yaşam boyu yaygınlığının düşük gelirli ülkelerde %0.9; düşük orta gelirli ülkelerde ortalama %2.17; yüksek gelirli ülkelerde ise ortalama %1.42 olduğu bulunmuştur (Kessler ve ark., 2013). Avrupa ülkelerinde yürütülen bir çalışmada ise yaşam boyu yaygınlık TYB için %1.12, eşik altı TYB için %0.72 olarak bildirilmiştir (Preti ve ark., 2009).

Dünyada yeme bozukluğu ile ilgili araştırmalar daha çok batılı ülkelerde yürütülmekle beraber son zamanlarda yapılan çalışmalar batılı olmayan ülkelerde de yeme bozukluğunun arttığını göstermektedir (Makino, Tsuboi ve Dennerstein, 2004; Thomas, Lee ve Becker, 2016; Watson ve ark., 2015). Çin'de ergenler ve genç

yetişkinlerle yürütülen bir araştırmada yaygınlık oranları TYB için %0.45, tıkınırcasına yeme için %4.5, yeme üzerinde kontrol kaybı için ise %8.6 olarak bulunmuştur (Chen ve Jackson, 2008). İran'da ergen bireylerle yapılan bir çalışma ise TYB'nin yaygınlık oranını %0.66 olarak bildirmektedir (Mohammadi ve ark., 2020).

Ülkemizde üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, TYB'nin yaygınlığı %0.21; eşik altı TYB yaygınlığı ise %0.48 olarak bulunmuştur. Genel yeme bozukluğu yaygınlığı %1.55 olarak bulunmuş olup en yaygın yeme bozukluğunun TYB olduğu gözlenmiştir (Deveci, 2020). Ülkemizde yapılan bir başka çalışmada ise ergenlerde TYB yaygınlığı %0.99 olarak belirtilmiştir (Vardar ve Erzengin, 2011). 18-44 yaşları arasında 1122 kişi ile yapılan bir çalışmada da TYB tanısı konan kadınların sıklığı %0.89'dur (Semiz, Kavakcı, Yağız, Yontar ve Kuğu, 2013).

Bütün yeme bozuklukları kadınlarda erkeklerden daha fazla görülmektedir (Hudson ve ark., 2007; Kessler ve ark., 2013). Son zamanlarda yapılan çalışmalar erkeklerdeki yaygınlık oranlarında artış olduğunu göstermekle beraber yeme bozuklukları kadınlarda erkeklerden 3-8 kat daha fazla görülmektedir (NEDA, 2013; Preti ve ark., 2009). Ancak cinsiyet dağılımı açısından TYB'de AN ve BN'ye göre daha yakın oranlar dikkati çekmektedir. (APA, 2013). Hudson ve arkadaşları (2007), yaşam boyu yaygınlık oranlarını incelediklerinde AN'nin erkeklerde %0.3, kadınlarda %0.9 oranlarında; BN'nin erkeklerde %0.5, kadınlarda %1.5 oranlarında; TYB'nin erkeklerde %2, kadınlarda %3.5; eşik altı TYB'nin ise erkeklerde %1.9, kadınlarda %0.6 oranlarında görüldüğünü bildirmişlerdir. Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada erkeklere yalnızca TYB ve tanımlanmamış yeme ve beslenme bozukluğu tanısı konmuştur (Deveci, 2020). Vardar ve Erzengin (2011) de ergenlerle yaptıkları çalışmada erkeklerin yalnızca TYB tanısı aldığını ortaya koymuşlardır.

Tıkınırcasına ve kontrolsüz yeme, çocuklukta da rastlanabilen bir belirti olmasına rağmen (Tanofsky-Kraff, Marcus, Yanovski, & Yanovski, 2008), yapılan çalışmalar TYB'nin genellikle geç ergenlik-erken yetişkinlik (20'li yaşların başı) yıllarında başladığını ve TYB için tedaviye başvuran kişilerin BN ve AN için tedaviye başvuran kişilerden daha ileri yaşlarda olduğunu ortaya koymaktadır (Kessler ve ark., 2013). Ortalama başlangıç yaşı AN için 18.9, BN için 19.7; TYB için 25.4, eşik altı TYB için 22.7 olarak bulunmuştur (Kessler ve ark., 2013). TYB için yaşam boyu riskin yaş ilerledikçe azaldığı görülmektedir (Hudson ve ark., 2007). Udo ve Grilo (2018), yaşam boyut TYB yaygınlığının 18-59 yaşları arasında büyük oranda sabit olduğunu (yaklaşık %1), 60 yaş sonrasında ise belirgin şekilde düştüğünü (%54) göstermiştir.

TYB yaygınlığı eğitim ve gelir düzeyi açısından incelendiğinde; yapılan çalışmalar AN'nin yüksek gelir grubunda daha fazla olduğunu gösterirken, BN ve TYB'nin tüm gelir gruplarında benzer sıklıkta ortaya çıktığını göstermektedir (Hay, 1998; Striegel-Moore ve Franko, 2008; Udo ve Grilo, 2017). Kessler ve ark. (2013), TYB ve BN'nin yüksek eğitimle ve öğrenci olmakla ilgili olduğunu bulsalar da başka çalışmalar eğitim açısından bir fark bulamamışlardır (Grucza, Pryzbeck, ve Cloninger, 2007; Mitchison ve Hay, 2014; Udo ve Grilo, 2017).

Amerika'daki çalışmalar, TYB'nin ırk ve etnik köken açısından farklılık göstermediğini ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmalardan birinde yaşam boyu yaygınlık beyazlar için %1.41 olarak, azınlık gruplar için ise %1.24-%2.11 aralığında bulunmuştur (Marques ve ark., 2011). Bir başka çalışmada ise yeme bozukluğu tanısı açısından ırk ve etnik gruba göre bir farklılık olmadığı gösterilse de siyah kadınların BKİ'lerinin ve tıkınırcasına yeme bildirimlerinin beyaz kadınlardan daha fazla olduğu belirtilmiştir (Lydecker ve Grilo, 2016).

TYB her kilodа görülebilmesine rağmen, yüksek BKİ ile yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. TYB olan kişilerin %41.7'sinin aynı zamanda obezite tanısını karşıladığı ortaya konmuştur (Kessler, ve ark., 2013). Hudson ve arkadaşları (2007), TYB olan bireylerin BKİ'lerinin 40'ın üzerinde olma yaygınlığının, yeme bozukluğu olmayanlardan belirgin şekilde yüksek olduğunu bulmuştur. Obezite derecesi arttıkça TYB de artmaktadır. Bir çalışmada TYB'nin BKİ 18-25 aralığında olanlarda %1.2; BKİ 30-35 aralığında olanlarda %2.6 ve BKİ 35 ve üzerinde olan kişilerde %4.5 olduğu bildirilmiştir (Cossrow ve ark., 2016). TYB oranlarının kilo verme tedavisine başvuran obez bireyler arasında %1.3-20 arasında değiştiği (Decaluwe ve Braet, 2003; Ramacciotti ve ark., 2000; Varnado ve ark., 1997), bariatrik cerrahi için başvuranlar arasında ise yaklaşık %27-%50 arasında değiştiği belirtilmektedir (Kalarchian ve ark., 2007; Sarwer ve ark., 2021; Vinai ve ark. 2015). Ülkemizde bariatrik cerrahi operasyona başvuran hastalar arasında TYB oranı %11 olarak tespit edilmiştir (Zengin-Eroğlu, Sertçelik ve Tamam, 2018).

Tıkınırcasına yeme davranışı normal örneklemde de tanı ölçütlerini tam olarak karşılamadan eşik altı olarak ortaya çıkabilmekte ve bireylerin işlevselliğini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir (Bruce ve Agras, 1992; Stice ve ark., 2013; Striegel-Moore ve ark., 2000). Yapılan araştırmalar, toplumda bildirilen eşik altı tıkınırcasına yeme oranlarının %7.2–%13 arasında değiştiğini ve oranların yıllar içerisinde artış gösterdiğini ortaya koymaktadır (Hay ve ark., 2008; Mitchison ve ark., 2017).

Tek başına yeme üzerinde kontrol kaybının yaygınlığına ilişkin çok fazla çalışma bulunmamakla birlikte, toplumun %10-15'i bir yeme bozukluğu tanısını karşılamaksızın aşırı yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı bildirmektedir (Goldschmidt ve ark., 2015; Sonneville ve ark., 2013). ABD'de erkek üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma

örneklemin %50.9'unun (Kelly, Cotter, Guidinger ve Williamson, 2020); İran'da kız üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma (Abdollahi ve Mann, 2001) ise %42.4'ün yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimlediğini ortaya koymuştur.

Sonuç olarak epidemiyolojik çalışmalar, TYB'nin diğer yeme bozukluklarından daha yaygın bir bozukluk olduğunu, toplumda eşik altı görülme oranlarının yüksek olduğunu ve giderek artış gösterdiğini, etkilediği yaş grubunun daha geniş olduğunu ve her iki cinsiyeti etkileme oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Bütün bu özellikler göz önünde bulundurulduğunda, tıkınırcasına yeme davranışını ortaya çıkaran ve sürdüren etmenlerin neler olduğunun anlaşılması büyük önem arz etmektedir.

1.1.5. Tıkınırcasına Yemeyi Açıklayan Modeller

Tıkınırcasına yeme, kişide belirgin rahatsızlığa yol açan, sonrasında utanç, çökkünlük, suçluluk, kendinden tiksinme gibi hoş olmayan duyguların ve eşlik eden olumsuz bilişlerin deneyimlendiği bir davranış olmasına ve uzun süreçte kilo ve fiziksel sağlıkla ilgili sorunlara yol açmasına rağmen neden devam ediyor olduğunun anlaşılması güçtür. Kendine zarar verici özellikteki bu davranışın, kişi için nasıl bir işlevi olduğunun anlaşılması gerekmektedir.

Daha önce de bahsedildiği gibi, özel olarak TYB'yi açıklamaya yönelik kapsamlı kuramlar bulunmamaktadır. Tıkınırcasına yeme davranışını açıklamaya yönelik kuramlar davranışı genellikle BN belirtisi bağlamında açıklamayı amaçladığı için tıkınırcasına yeme davranışını, kısıtlama ve telafi davranışları ile bir döngü içerisinde ele almaktadırlar. Bu sebeple tıkınırcasına yemeyi BN kapsamında açıklayan kuramlar, beden görünümü ve kilo ile ilgili endişeleri, beden memnuniyetsizliğini ve kısıtlayıcı

yemeyi tıkınırcasına yemeyi ve olumsuz duyguları ortaya çıkaran faktörler olarak ele almaktadırlar (Stice, 1994).

Tıkınırcasına yeme davranışına yönelik ilk açıklamalardan biri, davranışın başlatıcısının aşırı kısıtlayıcı bir diyet ve buna bağlı aşırı aşerme olduğudur. Polivy ve Herman (1985), aşırı diyet kısıtlaması ve yemeye ilişkin bilişlerin kısıtlanmasının eninde sonunda diyetin ihlal edilmesiyle sonuçlanacağını, ufak ihlallerin "ya hep ya hiç düşüncesi"yle tıkınırcasına yemeye yol açacağını söylemişlerdir. Laboratuvar çalışmaları, vaka çalışmaları ve hayvan deneyleri aşırı kısıtlayıcı bir diyetin tıkınırcasına yeme davranışını ortaya çıkarabildiğini doğrulamaktadır (Goldschmidt, Wall, Loth, Le Grange ve Neumark-Sztainer, 2012; Stice ve Agras, 1998; Stice, 2002). Ancak bu açıklama, bazı bireylerin tıkınırcasına yeme davranışları için kapsayıcı olabilirken, bütün tıkınırcasına yeme davranışlarını açıklamamaktadır (Grilo ve Masheb, 2000). Araştırmalar, BN'de çoğu hastada tıkınırcasına yeme öncesinde kısıtlayıcı bir diyetin olabileceğini ancak TYB söz konusu olduğunda, önce tıkınırcasına yemenin başladığını, sonra zaman içinde kiloyu kontrol etmek için diyet girişimleri başladığını göstermektedir (Howard ve Porzelius, 1999). Yani TYB'de kişilerin diyet yaptıkları için tıkınırcasına yedikleri değil, tıkınırcasına yedikleri için diyet yaptıkları düşünülmektedir (Haiman ve Devlin, 1999; Grilo ve Masheb, 2000). Erken ergenlikten yetişkinliğe kadar devam eden 5 yıllık bir boylamsal çalışma, depresif belirtilerin ve düşük benlik saygısının tıkınırcasına yeme davranışını diyet yapıyor olmaktan daha fazla yordadığını göstermiştir (Goldschmidt ve ark., 2012).

Tıkınırcasına yeme davranışına yönelik açıklamalardan bir diğeri, tıkınırcasına yemeyi tetikleyen şeyin olumsuz duygu olduğudur. Tıkınırcasına yemenin duygulanım düzenleme kuramlarına göre, tıkınırcasına yeme dikkati dağıtarak ve/veya kişiyi

rahatlatarak olumsuz duygulanım durumlarından kurtulmayı sağlamaktadır. Bu sebeple, tıkınırcasına yeme olumsuz duyguyu düzenleme veya kaçma çabası olarak ortaya çıkmaktadır (Lacey, 1986; Heatherton ve Baumeister, 1991; Cooper, Wells ve Todd, 2004, 2009; Safer ve ark., 2009).

Bu kuramlardan ilki olan *Duygu Düzenleme Kuramı*nda Lacey (1986), tıkınırcasına yeme davranışının olumsuz duygusal durumlara farkındalığı azaltma işlevi olduğunu, aynı zamanda stresörlerle baş etmenin de bir yolu olduğunu söylemiştir. Lacey (1986) kuramında olumsuz aile ortamı, ailede yeme ve kilo problemi öyküsü, fiziksel görünüme odaklanma, kendi değerini belirlemek için dışsal standartlara dayanma gibi birtakım yatkınlaştırıcı faktörlerden söz etmiştir. Bu yatkınlaştırıcı faktörlerin kişinin kişilerarası ilişkilerinde probleme yol açtığını, kimlik duygularını etkileyerek kendilerini yetersiz ve bedenleri üzerinde kontrolsüz hissetmelerine yol açtığını söylemiştir. Kurama göre tıkınırcasına yeme, kayıp, temel yaşamsal değişiklikler gibi kişinin kötü hissetmesine veya kendini eleştirmesine yol açan olumsuz bir yaşam olayıyla başlar. Bu kişilerin başa çıkma mekanizmaları da çok gelişmiş olmadığı için stres yaşadıklarında duyguyu düzenlemek için yeme davranışlarına yönelirler. Tıkınırcasına yeme davranışı olumsuz duygularda bir azalma veya rahatlama ortaya çıkardığı için negatif pekiştirme yoluyla sürer.

Heatherton ve Baumeister (1991), geliştirmiş oldukları *Kaçış Teorisi*nde (Escape Theory), tıkınırcasına yeme davranışının olumsuz kendilik farkındalığından kaçmak üzere gelişen bir davranış olduğunu söylerler ve bu modeli madde bağımlılığı, kendini yaralama, cinsel mazoşizm, intihar gibi kendine zarar verici diğer davranışları açıklamak için de kullanırlar. Modele göre, tıkınırcasına yiyen kişilerin yüksek standartları ve beklentileri vardır ve diğerlerinden algıladıkları yüksek taleplere karşı çok duyarlıdırlar.

Bu standartları karşılayamadıklarını düşündüklerinde olumsuz kendilik farkındalığı, kendini eleştirme ve olumsuz kendilik değerlendirmeleri geliştirirler ve bu değerlendirmeler olumsuz duygulara yol açar.

Tıkınırcasına yeme davranışı olan kişiler, olumsuz kendilik farkındalığını azaltmak ve olumsuz duygulardan kurtulmak için "bilişsel daraltma" *(cognitive narrowing)* olarak adlandırılan süreçle dikkatlerini olumsuz içsel deneyimlerden, o an çevrede bulunan uyaranlara, basit hareketlere, anlık bedensel duyumlara ve somut düşüncelere yöneltirler. Dikkat odağının anlık çevrede bulunan somut uyaranlara doğru daralması (yemek, çiğneme davranışı, yemeğin kokusu, dokusu, tadı), dikkati benlik değerlendirmelerinden, benliği beklentilerle karşılaştırmaktan ve davranışın sonuçlarını düşünmekten uzaklaştırır. Sonuçta, olumsuz olarak algılanan içsel süreçlere (bilişler ve duygular) dikkat yöneltilmediği için olumsuz duyguda azalma meydana gelir. Ancak bu esnada davranışın sonuçlarını düşünme gibi anlamlı düşünce süreçleri ortadan kalktığı için davranış inhibisyonu da ortadan kalkar ve tıkınırcasına yeme davranışı ortaya çıkar (Heatherton ve Baumeister, 1991).

Tıkınırcasına yemenin *Kişilerarası Kuramı*, Sullivan (1953)'ın kişilerarası kuramına ve depresyon için geliştirilmiş olan kişilerarası psikoterapiye (Weissman, Markowitz ve Klermen, 2000) dayanarak oluşturulmuştur (Wilfley, MacKenzie, Welch, Ayres ve Weissman, 2000). Buna göre, insanlarla olan ilişkiler ya kendine güven sağlar ya da tam tersi şekilde kaygı ve psikopatoloji ortaya çıkarır. Tıkınırcasına yeme modeline göre çatışma, kayıp, rol geçişleri gibi birtakım kişilerarası stresörler olumsuz duyguya ve düşük benlik saygısına yol açar, bu stresörlerle başa çıkmak amacıyla da tıkınırcasına yeme davranışı ortaya çıkar. Zaman içerisinde kişilerarası problemlerle daha uyumlu bir şekilde baş etmek yerine tekrarlı bir şekilde tıkınırcasına yeme davranışına başvurmak

davranışın sürmesine yol açar. Tıkınırcasına yeme ve kişilerarası stresörler arasında karşılıklı bir ilişki bulunmaktadır. Tıkınırcasına yeme kişilerarası stresörleri arttırırken, kişilerarası stresörler de daha fazla tıkınırcasına yeme davranışına yol açarak bir kısır döngü oluşturmaktadır (Ansell, Grilo ve White, 2012).

Fairburn, Cooper ve Shafran (2003), *Yeme Bozukluklarının Tanılararası Bilişsel Davranışsal Modeli* kuramında Fairburn (1993)'ün BN için geliştirmiş olduğu bilişsel davranışsal kuramı geliştirerek daha kapsamlı ve tanılararası geçerliliği olan bir model önermişlerdir. Fairburn ve arkadaşları (2003) da modellerinde, tıkınırcasına yeme davranışının ortaya çıkması ve sürmesinde duygu durumu tolere edememeye vurgu yapmaktadırlar. Modelde orijinal teoride yer alan kilo ve beden şekli ile aşırı uğraşı ve diyet kısıtlaması faktörlerine ek olarak klinik mükemmeliyetçilik, kişilerarası ilişkilerde güçlükler ve düşük benlik saygısına vurgu yapılmıştır. Buna göre, kişilerarası problemler, aile içi gerginlikler ve klinik mükemmeliyetçilik kişilerin kendilik algılarını olumsuz yönde etkileyerek yeme davranışını ve bedeni kontrol etmeye dair ihtiyacı arttırmaktadır. Olumsuz kendilik algısı da klinik mükemmeliyetçiliği daha da arttırmakta ve kişiyi daha da fazla kontrol etmeye, beden şekli ve kilo ile aşırı uğraşa ve kısıtlama davranışlarına yönlendirmektedir. Kısıtlama davranışı da tıkınırcasına yemeye ve sonrasında telafi edici davranışlara yol açmaktadır. Aynı zamanda olumsuz duyguları kabul etme ve düzenleme ile ilgili güçlük yaşayan bu kişiler, duyguduruma yönelik bilişlerin farkındalığını azaltmak için de tıkınırcasına yeme ve telafi davranışlarına yönelmektedirler.

Safer, Telch ve Chen (2009), Linehan (1993)'ın sınır kişilik bozukluğu için geliştirmiş olduğu *Diyalektik Davranış Terapisi* (DDT) yaklaşımını tıkınırcasına yeme ve bulimiaya uyarladıkları çalışmalarında TYB ve BN'nin temelinde, duygusal kırılganlık ve uygun duygu düzenleme becerilerinin bulunmamasının yattığını belirtmişlerdir.

Gelişmiş duygu düzenleme becerileri olmadığı için bu insanların sıklıkla tıkınırcasına yeme ve kusma gibi uyumsuz yollara yöneldiklerini vurgulamışlardır. Ortaya çıkan kısa süreli rahatlama, bu davranışların duygu düzenleme amaçlı kullanılma olasılığını arttırmakta, bir süre sonra davranış tamamen otomatik hale gelmektedir. Ayrıca modellerinde duyguyu düzenlemekte deneyimlenen bu güçlüğün çocuklukta inanç, düşünce, duygu ve duyum gibi içsel deneyimlerine olumsuz, tutarsız veya yetersiz tepki verilen bir aile ortamında büyümekten kaynaklandığını belirtmişlerdir. Böyle bir ortamda büyüyen çocukların duygularını ayırt etme, isimlendirme ile ilgili sıkıntıları olduğunu, olayların doğru yorumlanması için kendi duygularına güvenmediklerini, sıkıntıya katlanma ve duyguyu uygun yollarla düzenlemekte sıkıntı yaşadıklarını ve bireysel içsel deneyimlerini değersizleştirip, geçersiz kıldıklarını belirtmişlerdir.

Duygu düzenleme ve kaçış modelleri, tıkınırcasına yeme davranışının altında yatan sebeplere yönelik önemli bir temel kurmuş olsalar da bu modeller, duyguyu düzenlemek veya farkındalıktan kaçmak üzere yapılacak işlevsel ve işlevsel olmayan birçok davranış olmasına rağmen seçilen davranışın neden tıkınırcasına yeme davranışı olduğunu açıklamakta eksik kalmaktadır.

Tıkınırcasına yemenin olumsuz duygularla tetiklendiğini söyleyen bir başka kuram Cooper ve arkadaşları (2004) tarafından BN için geliştirilen *Bilişsel Kuram* ve sonrasında kuram üzerinde yaptıkları bazı değişikliklerle önerdikleri *Bütünleşik Üstbilişsel Kuram'dır* (Cooper, Todd ve Wells, 2009). Bu kuramda, BN için yatkınlaştırıcı ve sürdürücü olduğunu düşündükleri çeşitli faktörleri ele almışlardır. Buna göre, erken dönem olumsuz veya travmatik yaşantılar, kişilerin benliğe ilişkin olumsuz inançlar gibi birtakım işlevsel olmayan temel inançlar geliştirmelerine sebep olur. İçsel veya dışsal bir tetikleyici, kişide benliğinin kendisi veya diğerleri tarafından ne kadar

kabul edilebilir olduğuna dair olumsuz düşünceler ve duygular ortaya çıkarır (örn. Sevilmeye layık biri değilim, başarısızım gibi). Bu olumsuz duygulardan kurtulmak amacıyla kişiyi yeme davranışına götüren, yeme ile ilgili sahip olduğu olumlu inançlardır (örn. Yemek yemek, kendimi daha iyi hissetmemi sağlar). Modele göre, kişiler bu olumsuz duygularla başa çıkmak için tıkınırcasına yeme davranışında bulunurlar. Yeme davranışı duygusal durumun yoğunluğunu azaltır; bu da kişinin yeme davranışı ile ilgili olumlu inançlarını pekiştirir. Cooper ve arkadaşlarına (2009) göre, BN ve tıkınırcasına yeme, yeme ile ilgili hem olumlu hem olumsuz inançlarla (örn. Şişmanlayacağım) ilgilidir; bu iki inanca aynı anda sahip olmak çatışma yaratır. Kişiler bu çatışmayı ortadan kaldırmak için izin verici inançlar (örn. Son kez tıkınırcasına yiyeceğim) ve kontrolle ilgili inançlar geliştirirler (örn. Yeme davranışımı kontrol edemiyorum). Tıkınırcasına yeme davranışını ortaya çıkaran şey bu inançların birlikte aktive olmasıdır. Tıkınırcasına yeme davranışı olumsuz kendilik inançlarını ve yeme ile ilgili olumsuz inançları aktive eder ve kişi telafi davranışına (kusma, aşırı kısıtlama, laksatif kullanımı vb.) yönelir. Modelde yeme ile ilgili bilişsel süreçlere yönelik yukarıda bahsedilen olumlu ve olumsuz inançlar üstbilişler olarak ele alınmaktadır. Bu modeli normal örneklemde tıkınırcasına yeme davranışı üzerinde test eden bir çalışma, olumsuz benlik inançlarının ve yeme ile ilgili olumlu, olumsuz ve izin verici inançların tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını ve bağlanma ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkide bu inançların aracı rol oynadığını ortaya koymuştur (Young ve Cooper, 2013). Burton ve Abbott (2019) ise, Cooper ve arkadaşlarının (2009) bütünleşik üstbilişsel kuramı üzerinde yaptıkları değişikliklerle tıkınırcasına yemenin *Bütünleşik Bilişsel Davranışsal Modelini* önermişlerdir. Buna göre, kişinin sahip olduğu olumsuz benlik algısı olumsuz duygulara, olumsuz duygular duygu düzenlemede güçlüklere yol açmaktadır. Duygu düzenlemede güçlükler ise, diyet kısıtlaması ve yeme inançları aracılığıyla tıkınırcasına yemeye yol açmaktadır.

Wonderlich, Peterson, Smith, Klein, Mitchell ve Crow (2015) ise, BN'yi sürdüren ve ortaya çıkaran birtakım değişkenler önerdikleri *Bütünleşik Bilişsel Duygusal Terapi (BBDT) Modellerinde* (Integrated Cognitive Affective Therapy (ICAT) Model); eleştiri, sosyal karşılaştırma, reddetme ve kayıp gibi bir takım tarihsel kişilerarası deneyimlerin, zarardan kaçınma ve olumsuz sıkışıklık gibi mizaç özellikleri ile bir araya gelerek kişilerarası problemler, olumsuz benlik değerlendirmesi ve kendilik düzenlemesinde sorunlar gibi bazı duygusal güçlükler için yatkınlaştırıcı rol oynadıklarını belirtmektedirler. BBDT modeli, bu kişilerin aynı zamanda duygu düzenlemede güçlükler yaşamasının, güçlü bir zayıflık idealine sahip olmasının ve bulimik davranışların (tıkınırcasına yeme–çıkarma) olumsuz duyguları azaltacağına dair bir beklentileri olmasının BN geliştirmeye risk faktörü oluşturduğunu söylemektedir. BN hastalarının genellikle işlevsel olmayan aile ortamlarında büyüdüklerini, olumsuz çocukluk çağı yaşantılarına maruz kalma oranlarının yüksek olduğunu, aynı zamanda zarardan kaçınma ve olumsuz sıkışıklık (sıkıntı yaşandığında dürtüsel davranma eğilimi) gibi mizaç özelliklerini daha fazla taşıdıklarını söylemişlerdir. Sahip oldukları bu yatkınlıkların kişilerarası ve sosyal stres (okul, iş, ilişkiler vb.) yaşamaları riskini arttırdığını, bu stresin de olumsuz duygulara yol açtığını belirtmişlerdir. Olumsuz duygusal durumlara yol açan bir diğer özelliğin ise olumsuz benlik değerlendirmeleri olduğunu vurgulamaktadırlar. Modellerinde olumsuz benlik değerlendirmelerinin, benlik farklılığı kuramının (Self-discrepancy theory, Higgins, 1987) söylediği şekilde gerçek benlik-ideal benlik ve gerçek benlik-zaruri benlik arasındaki tutarsızlıktan kaynaklandığını belirtmektedirler.

Modele göre olumsuz duygu yaratan bir diğer özellik kendilik düzenleme alanında çıkan sorunlardır. Gerçek benlik ve ideal/zaruri benlikleri arasında bir tutarsızlık fark

eden kişilerin tutarsızlığı ortadan kaldırmak üzere kendini eleştirme, kendilik kontrolü ve kendini ihmal gibi işlevsel olmayan kendini düzenleme yöntemlerine yöneldiklerini belirtmişlerdir. BN olan kişilerin kendilerinde algıladıkları herhangi bir eksikliğe karşı yüksek düzeyde eleştirel olduklarını, benliklerini kabul etmek yerine sürekli kontrol etmeye çalıştıklarını ve bazı durumlarda benliklerini korumaktan vazgeçip kendilerine yönelik ihmalkâr bir tutum içerisine girerek pervasız ve riskli davranışlarda bulunabileceklerini söylemişlerdir (Wonderlich ve ark., 2015).

BBDT modeline göre, yukarıda saydığımız bütün bu özellikler, duygu düzenlemede güçlükler, zayıf olmaya yönelik güçlü bir istek ve tıkınırcasına yemenin veya aşırı kısıtlayıcı diyet yapmanın duyguları düzenlemeye yardımcı olacağına dair beklentiyle bir araya gelince bulimik davranışları (tıkınırcasına yeme-uygunsuz telafi) ortaya çıkarırlar (Wonderlich ve ark., 2015).

Şimdiye kadar ele alınan kuramların öne çıkan noktalarına bakıldığında, tıkınırcasına yeme davranışının bir duygu düzenleme çabası olduğu ve hoşa gitmeyen içsel ve dışsal durumlardan kaçınmaya hizmet ettiği, erken dönem aile yaşantılarının, dürtüsel mizacın, benlikle ilgili olumsuz değerlendirmelerin, duygu düzenlemede güçlüklerin ve yeme davranışının yaratacağı etkiye yönelik beklentilerin davranışı yordayan önemli faktörler olduğu düşünülmektedir. İleriki bölümlerde araştırmada ele alınan ilgili bu faktörler ve tıkınırcasına yeme ile ilişkileri kısaca açıklanacaktır.

1.2. Ebeveyn Kabul-Reddi

Yeme bozukluklarını açıklamaya yönelik birçok kuram kişinin yetiştirilme tarzına, erken dönem deneyimlerine ve aile ortamına vurgu yapmaktadır (Lacey, 1986; Cooper ve ark., 2004, Wonderlich ve ark., 2015). Bu çalışmada ele aldığımız tıkınırcasına

yemeyi açıklamaya yönelik kuramlar da yatkınlaştırıcı faktör olarak kişinin erken dönem olumsuz deneyimlerinden söz etmektedir. Örneğin Bütünleşik Bilişsel Duygusal Terapi Modelinde, başlatıcı bir faktör olarak kişilerarası tarihsel deneyimler bağlamında, ret, eleştiri, kayıp ve sosyal karşılaştırma gibi yaşantılar ele alınmıştır (Wonderlich ve ark., 2015).

Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan kişilerin aile özellikleri ile ilgili çok fazla bilgi bulunmamakla birlikte az sayıdaki çalışma, TYB olan kişilerin sağlıklı kontrollere göre aile ortamlarını daha az destekleyici, daha az uyumlu ve duyguların açık ve doğrudan ifade edilmesine daha az olanak sağlayan, çatışmanın ve kontrolün fazla olduğu ortamlar olarak değerlendirdiklerini göstermektedir (Hodges, Cochrane ve Brewerton, 1998). Tıkınırcasına yemenin güvensiz bağlanma, düşük ilgi, aşırı koruma, düşük aile bağlılığı, düşük aile işlevselliği, yüksek duygu dışavurum ile ilişkili olduğu, TYB olan kişilerin annelerini daha eleştirel, daha az sıcak ve duygusal olarak aşırı müdahil olarak algıladıkları bulunmuştur (Lee, Reynolds, Stacy, Niu ve Xie, 2019; Schmidt, Tetzlaff ve Hilbert, 2015; Teztlaff, Schmidt, Brauhardt ve Hilbert, 2016). Bir başka çalışmada aileden algılanan eleştirelliğin depresif belirtiler aracı etkisi ile tıkınırcasına yeme davranışına sebep olduğu ortaya konmuştur (Meno, Hannum, Espelage ve Low, 2008). TYB ile yüksek düzeyde ilişki gösteren bir başka erken çocukluk deneyimi, istismar ve ihmal yaşantılarıdır. Bir çalışmada, TYB olan kadınların %52'si duygusal, %28'i fiziksel, %31'i cinsel istismar, %68'i duygusal ihmal, %48'i de fiziksel ihmal bildirmişlerdir (Becker ve Grilo, 2011). Ergenlerde yeme üzerinde kontrol kaybı ve algılanan aile işlevselliği ile ilgili yapılan bir çalışma, kızların aile işlevselliği ne kadar düşükse yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimlerinin o kadar fazla olduğunu, erkeklerde ise böyle bir ilişkinin olmadığını göstermiştir (Matherne ve ark., 2019).

Kuramlarda ve araştırma bulgularında tıkınırcasına yeme ile ilgili ailede eleştiriye, reddetmeye ve olumsuz erken deneyimlere yapılan vurgu, yatkınlaştırıcı ailesel faktör olarak, "algılanan ebeveyn kabul-reddi" nin önerilen model için açıklayıcı bir değişken olabileceğini düşündürmüştür.

Rohner (1986) tarafından geliştirilen ve çocuklukta algılanan ebeveyn kabul reddine odaklanan "Ebeveyn Kabul-Ret Kuramı" sonradan yaşam boyu devam eden yakın ilişkileri kapsayacak şekilde genişletilerek "Kişilerarası Kabul Ret Kuramı" olarak anılmaya başlanmıştır (Rohner, 2021). Ancak kuram büyük oranda hala çocuklukta ebeveynlerden algılanan kabul-redde ve bunun etkilerine odaklanmaktadır. Kurama göre, çocuk ve ebeveyn arasında bulunan duygusal ilişkinin kalitesini ve ebeveynlerin duygularını göstermede kullandıkları sözel ve fiziksel davranışları içeren ebeveynliğin "sıcaklık boyutu", çocuğun kabul veya ret algısını belirlemektedir (Rohner, 2005). Sıcaklık boyutunun bir ucunda yer alan "ebeveyn kabulü" ebeveynlerin çocuklarına davranışsal veya sözel olarak ifade ettikleri sıcaklık, şefkat, ilgi, bakım, besleme, rahatlatma, destek veya kısaca sevgiyi ifade etmekte; diğer ucunda yer alan "ebeveyn reddi" ise, ebeveynin sıcaklık, ilgi ve şefkatten yoksun davranması ve çocuğu örseleyen psikolojik ve/veya fiziksel davranış ve/veya duygular sergilemesini ifade etmektedir. Kurama göre ebeveynler çocuklarını 4 temel şekilde reddedebilirler. Bunlardan biri duygusal sıcaklığın çocuğa duygusal ve davranışsal olarak yeterince ifade edilmemesini kapsayan "soğuk ve duygusuz" alt boyutudur. Bir diğeri olan "düşmanca ve saldırgan", çocuğa zarar verici kızgınlık, nefret, kin gibi duyguları ve bu duyguların sözel (alay etme, hor görme, bağırma) ve davranışsal (fiziksel şiddet) ifadelerini içermektedir. "Kayıtsız ve ihmalci", ebeveynlerin çocuklarıyla ilgilenmemeleri ve duygusal, fiziksel, eğitimsel ve tıbbi olarak ihmal etmesi anlamına gelmektedir. Ayrışmamış ret ise reddedilmeye dair

açık kanıtlar olmasa da çocuğun kendini reddedilmiş olarak algılamasıdır. (Rohner, 2005).

Kurama göre çocukluktaki kabul veya ret yaşantıları, bireylerin psikolojik uyumlarını belirleyen birtakım kişilik özellikleri geliştirmesine neden olmaktadır. Çocukluklarında ebeveynlerinden yeterli bakım, ilgi, destek, şefkat alamayan kişiler bağımlılık/savunucu bağımsızlık, düşmanlık/saldırganlık, duygusal tutarsızlık, duygusal tepkisizlik, olumsuz öz saygı, olumsuz yeterlik, olumsuz dünya görüşüne sahip olma ve reddedilme duyarlılığı gibi kişilik özellikleri geliştirmektedirler (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2012; Rohner, 2021). Campo ve Rohner (1992), madde bağımlılarının algılanan ebeveyn reddinden kaynaklanan acıyı dindirmek için maddeye yöneldiklerini belirtmektedirler. Buna göre, algılanan ebeveyn reddi çocukların olumsuz bir takım kişilik ve davranış özellikleri geliştirmesine sebep olmakta, bu özellikler ebeveynin çocuğu daha da reddetmesine yol açmakta ve sonucunda çocuklar bu acıyla başa çıkmak için bir mekanizma geliştirmekteler. Dominy, Johnson ve Koch, (2000) bu açıklamadan yola çıkarak TYB'de de yiyeceğin içsel acıyı dindirmek için kullanılan bir madde olabileceğini söylemişlerdir.

Bruch (1979) ise, ihtiyaçların yeterince karşılanmadığı, fizyolojik sinyallerin doğru yorumlanmasının ve yönetilmesinin öğretilmediği aile ortamlarında yetişen kişilerin bedenlerine yönelik içsel farkındalıklarının düşük olacağını söylemiştir. Bu düşük farkındalık kişilerin açlık ve tokluk ipuçlarını fark etmesinin yanı sıra duygularını fark etmek konusunda da güçlük yaşamasına neden olacaktır. Bu nedenle duygusal ve fizyolojik hislerini ayırt edemeyen kişiler örneğin kaygı ya da uyarılmış yaşadıklarında aç olduklarını algılayarak yeme davranışına yöneleceklerdir.

Alanyazında, algılanan ebeveyn kabul reddi ve tıkınırcasına yeme bozukluğu ilişkisini inceleyen bir adet çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada, TYB olan obez kadınların babalarını daha reddedici ve ihmalkâr olarak algıladıkları ortaya konmuştur (Dominy ve ark. 2000). Ebeveyn kabul reddi ve yeme tutumu ilişkisini kadın üniversite öğrencilerinde inceleyen bir çalışma, yeme tutumundaki bozulmayı en çok yordayan değişkenin anne reddi olduğunu ortaya koymuştur (Hoppe-Rooney, 2004).

Bunlar dışındaki diğer çalışmalar, tıkınırcasına yeme ve obezite ile ilişkili bir durum olan duygusal yeme üzerine odaklanmıştır (Braet ve ark., 2008; Stice, Presnell ve Spangler, 2002). Duygusal yeme ve ebeveyn kabul-reddi ilişkisini ergenler üzerinde inceleyen çalışmalar, anne reddinin duygusal yeme ile ilişkili olduğunu ve bu ilişkide duygu düzenlemenin aracı role sahip olduğunu göstermiştir (Vandewalle, Moens ve Braet, 2014; Vandewalle, Moens, Debeuf ve Braet, 2018). Ergenlerle yapılan bir çalışma, laboratuvarda olumsuz duygu yaratıldığında anne reddinin daha fazla kalori alımı ile ilgili olduğunu belirtmiştir (Vandewalle, Moens, Bosmans ve Braet, 2017). Bir başka çalışma ise ergenlerin günlük ebeveyn kabul ret algısının, gün içerisindeki duygusal yeme davranışlarını etkilediğini ortaya koymuştur (Vandewalle, Mabbe, Debeuf, Braet ve Moens, 2017). 8-11 yaş aralığındaki çocuklarda baba reddinin etkileri üzerine yapılan bir çalışmada ise, baba reddinin çocuğun duygusal yeme davranışını etkilediğini ve çocuğun sağlıksız psikolojik uyumunun bu ilişkide aracı role sahip olduğu belirtilmiştir (Cella, Costa, Cipriano ve Cotrufo, 2021). Çocuklarla yapılan bir laboratuvar çalışması da anne reddinin çocukların yüksek kalorili yiyecekler tüketmesini ve beden kitle indeksini yordadığını göstermiştir (Senese, Pezzella, Pasquarillo, Ali ve Rohner, 2020).

Algılanan ebeveyn kabul reddi ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişki duygu düzenleme bağlamında açıklanabilir. Duygu düzenlemenin gelişimsel süreç içerisinde

kazanılan bir beceri olduğu ve birçok psikolojik bozuklukla ilişkili olduğu bilinmektedir (Gross ve Munoz, 1995). Rohner'e (1999) göre, reddedilmiş çocukların geliştirdiği kişilik özelliklerinden biri duygusal tutarsızlıktır. Buna göre, ebeveyn reddi algılayan çocuklar strese karşı toleransı azalmış, farklı duygular arası hızlı geçiş yapan, ruh hali sürekli değişkenlik gösteren duygusal açıdan tutarsız bireyler olabilirler. Ebeveynlerinden ret algılayan çocuklar bu acıyla baş etmek için çocukluklarından itibaren kendilerini kapatarak reddin verdiği acıdan kaçmaya çalışırlar. Bu da duygularını açık ve doğal bir şekilde başkalarıyla paylaşamama, duygusal tepkiler konusunda savunucu ve katı olma, hem olumlu hem olumsuz duyguya karşı duyarsızlaşma olarak tanımlanan bir diğer kişilik özelliği olan duygusal tepkisizliğe yol açar. Ayrıca kuramda, ebeveynler tarafından reddedilme düşmanlık ve saldırganlık biçiminde ortaya çıktığında, bu çocukların yetişkin yaşamda özellikle öfke, kızgınlık ve düşmanlık duygularıyla baş etmede, duyguları ifade etme ve denetleme konusunda güçlükler yaşayacağı belirtilmektedir (Rohner, 2021).

Duygu düzenleme becerileri, erken çocukluk yıllarında birincil bakımverenlerle yaşanan etkileşimler sonucunda öğrenilir (Barret ve Campos, 1987; Gross ve Munoz, 1995). Araştırmalar, ebeveynin kabul, destek, empati gibi özelliklerinin çocukların uygun duygu düzenleme becerileri geliştirmesi ile ilgili olduğunu; ret, düşmanlık, sert disiplin, psikolojik kontrol, olumlu duygu ifadesinin eksik olması, destekleyici olmama gibi özelliklerinin ise uygun duygu düzenleme becerileri geliştirememe, duygusal uyarılmışlık ve kaçıngan davranışlar ile ilgili olduğunu ortaya koymuştur (Berlin ve Cassidy, 2003; Calkins, Smith, Gill ve Johnson, 1998; Eisenberg, Cumberland ve Spinrad, 1998; Sarıtaş, Grusec ve Gençöz, 2013; Walayat ve Butt, 2017). Baker ve Hoerger (2012), ebeveyn reddinin çeşitli psikopatolojilerle ve uyum sorunlarıyla ilgili olduğunu ve bu ilişkide

dürtüsellik ve duygu düzenlemeyi içeren kendilik düzenlemesinin aracı rol gösterdiğini belirtmiştir.

Algılanan ebeveyn kabul reddi ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkiyi açıklayan bir başka özellik, öz eleştiri ve olumsuz kendilik algısı olabilir. Rohner ve arkadaşları (2012), reddedilmiş çocukların geliştirebileceği kişilik özelliklerinden bir diğerinin olumsuz öz saygı ve olumsuz yeterlik olduğunu söylemiştir. Buna göre, ebeveynleri tarafından reddedilmiş çocuklar, kendilerini ebeveynlerinin gözünden görmekte ve kendini beğenmeme, kendi değerini düşük görme, kendini diğerlerinden aşağı görme gibi özellikleri içeren "olumsuz öz saygı" ve günlük yaşamın beklentilerini karşılayamayacağını düşünme, yetersizlik duyguları hissetme, istedikleri şey için yeterince mücadele edemediklerini hissetme gibi özellikleri içeren "olumsuz yeterlik" kişilik özelliklerini geliştireceklerdir. Bu yetersizlik hisleri kendini doğrulayan kehanete yol açarak kişilerin gerçekten yetersizmiş gibi davranmasına ve çevrenin onları öyle algılamasına neden olarak yetersizlik hislerini daha da arttıran bir döngüsel süreci ortaya çıkarmaktadır (Rohner, 1986).

Yapılan çalışmalar, ebeveyn reddinin olumsuz benlik algısı ile ilgili olduğunu göstermektedir (Cheng ve Furnham, 2004; Cournoyer, Sethi, Cordero, 2005). Çalışmalar daha çok kuramda "psikolojik uyum" olarak tanımlanan ve kişiliğin olumsuz öz saygı ve olumsuz öz yeterlilik alt boyutlarına ek olarak bağımlılık ve savunucu bağımsızlık, düşmanlık ve saldırganlık, duygusal tepkisizlik ve tutarsızlık ile olumsuz dünya görüşü gibi alt boyutlarını içeren değişken üzerinde yürütülmüştür. Sonuçlar, hem dünyada hem de ülkemizde ebeveyn reddinin daha düşük psikolojik uyum ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Akün, 2017; Eryavuz, 2006; Ünübol, 2011; Khaleque ve Rohner, 2002; Khaleque ve Rohner, 2012). Çalışmalarda, çocuklarda baba kabulü ve psikolojik uyum

arasındaki ilişkinin etki büyüklüğünün anne kabulü ile olandan daha yüksek olduğu (Khaleque ve Rohner, 2012); kadınların psikolojik uyumlarının en güçlü yordayıcısının babadan algılanan ayrışmamış ret olduğu bildirilmiştir (Eryavuz, 2006). Bir başka çalışmada ise, anneden algılanan reddin olumsuz benlik algısı, olumsuz öz yeterlilik ve düşük yaşam doyumu ile daha yüksek düzeyde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Khan, 2011).

Öz eleştiri ile ilgili yapılan çalışmalar, ebeveynlerle erken dönem ilişkilerin, çocuk yetiştirme stillerinin, erken dönem duygusal ilişkilerin öz eleştiri ile yüksek düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir (Campos, Besser ve Blatt, 2010; Cheng ve Furnham, 2004; Dunkley, Masheb ve Grilo, 2010; Feinson ve Hornik-Lurie, 2016a). Gois, Ferreira ve Mendes, (2018), yaptıkları bir çalışmada erken dönem olumlu duygusal deneyimlerin eksikliği ile bozulmuş yeme davranışları arasındaki ilişkide öz eleştiri ve utancın aracı rolü olduğunu göstermişlerdir.

Algılanan ebeveyn kabul reddinin tıkınırcasına yemeye yol açmasında aracı etki gösterdiği düşünülen bir başka değişken ise dürtüselliktir. Dürtüsellik de çocukluk çağı ebeveyn ilişkileri, olumsuz çocukluk yaşantıları, istismar ve ihmal gibi yaşantılarla ilişkisi ortaya konmuş bir değişkendir (Beers ve De Bellis, 2002; Braquehais, Oquendo, Baca-Garcia ve Sher, 2010; Cicchetti ve Curtis, 2005; Shin, McDonald ve Conley, 2018; Brodsky ve ark., 2001; Majer, Nater, Lin, Capuron ve Reeves, 2010). Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları, en çok sıkıntı karşısında dürtüler doğrultusunda davranma olarak tanımlanan "olumsuz sıkışıklık" boyutu ile ilgili bulunmuştur (Oshri ve ark., 2017; Shin, McDonald ve Conley, 2018). Nörobiyolojik çalışmalar, olumsuz çocukluk çağı yaşantılarının stres tepki sistemini bozarak (Sinha, 2009) ve tepki ketlemesi, çalışma belleği gibi nörobilişsel işlevselliği bozarak (Gould ve ark., 2012) bireyleri dürtüsel kişilik özellikleri geliştirmeye yatkın kıldığını göstermektedir. Genetik alanındaki

çalışmalar ise, algılanan ebeveyn reddinin 5-HTTLPR genotipi ile dürtüsel davranışlar arasında aracı etki gösterdiğini ortaya koymaktadır (Nishikawa ve ark., 2012). Yapılan çalışmalar dürtüselliğin olumsuz çocukluk yaşantıları deneyimleyen bireylerde güvenli olmayan cinsel davranışlar, madde kullanımı, sağlıksız yeme davranışları, kumar gibi riskli davranışlara ve intihara yatkınlığı arttırdığını göstermektedir (Shin, McDonald ve Conley, 2018). Ran ve arkadaşları (2021) annenin sert ebeveynlik davranışlarının dürtüselliği yordadığını ve dürtüselliğin annenin sert ebeveynliği ile kendine zarar verme davranışı arasında aracı etki gösterdiğini ortaya koymuştur.

Özetle, algılanan ebeveyn kabul reddinin tıkınırcasına yeme davranışını duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz benlik algısı, öz eleştiri, olumsuz sıkışıklık ve kaçınma aracılığıyla etkileyeceği düşünülmektedir. Sonraki bölümlerde bu değişkenler ele alınacaktır.

1.3. Duygular ve Duygu Düzenleme

Duygular ve duygu düzenlemenin tıkınırcasına yeme ile ilişkisi çeşitli kuramlar tarafından belirtilmiş ve araştırma bulguları ile de desteklenmiştir (Cooper ve ark., 2004; Fairburn ve ark., 2003; Heatherton ve Baumeister, 1991; Lacey, 1986; Wonderlich ve ark., 2015). Tıkınırcasına yeme davranışını açıklayan birçok kuram, tıkınırcasına yiyenlerin duygularını düzenlemekle ilgili güçlük yaşadığını ve duygudan kaçmak veya duygunun yoğunluğunu azaltmak amacıyla yemeye sığındığını söylemektedir. Bu kuramlarda duygular ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişki iki ortak boyutta ele alınmaktadır. Birinde olumsuz duygular tıkınırcasına yemeyi başlatan bir tetikleyici olarak ele alınmaktadır, diğerinde ise tıkınırcasına yeme olumsuz duyguları azaltan veya ortadan kaldıran bir davranış olarak alınmaktadır (Leehr ve ark., 2015).

Araştırmalar, tıkınırcasına yeme davranışının en önemli başlatıcısının olumsuz

duygulanım olduğunu doğrulamaktadır (Greeno, Wing ve Shiffman, 2000). Deneysel çalışmalar, laboratuvar ortamında manipüle edilen olumsuz duygu durumun TYB olan kişilerin tıkınırcasına yeme davranışını arttırdığını göstermektedir (Leassle ve Schulz, 2009; Leehr ve ark., 2015). Tıkınırcasına yemenin olumsuz duygularda azalma ve rahatlama sağlaması ile ilgili çok fazla deneysel çalışma bulunmamakla birlikte, var olan bulgular genellikle kısa süreli bir rahatlama sağladığını göstermektedir (Hartman ve ark., 2012). Bir çalışmada, laboratuvar ortamında olumsuz duygu yaratılan kişilerin tıkınırcasına yeme davranışı sonrası olumsuz duygularında azalma bildirdikleri görülmüştür. Aynı çalışmada daha yüksek düzeyde depresif olan kişilerin yemek sırasında olumsuz duyguda daha fazla azalma bildirdikleri gözlenmiştir (Munsch, Michael, Biedert, Meyer, and Margraf, 2008).

Davranışın kişi tarafından anlık değerlendirmesini içeren ekolojik anlık değerlendirme (EAD) (ecological momentary assesment) yöntemi ile yapılan çalışmalar, TYB olanların aynı kilodaki sağlıklı kişilere oranla gün içerisinde daha fazla olumsuz duygu duruma sahip oldukları ve tıkınırcasına yeme davranışlarından önce daha fazla olumsuz duygu durum bildirdikleri görülmüştür (Berg ve ark., 2015; Munsch ve ark., 2012). Tıkınırcasına yemenin duyguyu azaltarak veya kaçınma sağlayarak pekiştirme yaratması ile ilgili yapılan EAD çalışmaları çelişkili bulgular ortaya koymaktadır. Bazı çalışmalar, tıkınırcasına yeme öncesinde olumsuz duygulanımın yüksek olduğunu, tıkınırcasına yeme esnasında ve hemen sonrasında ise olumlu duygulanımda bir artış olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer çalışmalar ise, tıkınırcasına yeme esnasında ve sonrasında daha fazla olumsuz duygulanım ortaya çıktığını göstermektedir (Hilbert ve Tuschen-Caffier, 2007). Tıkınırcasına yeme esnasında olumlu duygulanımın arttığını ancak hemen sonrasında bu olumlu duygulanımın hızlı bir şekilde düştüğünü gösteren çalışmalar da mevcuttur (Deaver, Miltenberger, Smyth, Meidinger ve Crosby, 2003).

Anlık yaşanan olumsuz duyguların davranışı tetiklemesi dışında genel olarak sahip olunan olumsuz duygulanımın da tıkınırcasına yemede artış ile ilgili olduğu bulunmuştur (Hudson ve ark., 2007). Depresif belirtiler arttıkça bireylerin tıkınırcasına yeme şiddeti de artmaktadır (Stice ve ark., 2001; Telch ve Agras, 1994). Ayrıca TYB'ye en çok eşlik eden bozukluğun majör depresif bozukluk olduğu da bilinmektedir (Grilo ve ark., 2009).

Tıkınırcasına yeme bağlamında en çok depresif duygulanım ve üzüntü çalışılmış (Dingemans, Danner ve Parks, 2017; Nicholls, Devonport ve Blake, 2016) olmakla birlikte, öfke/engellenme ve anksiyetenin de tıkınırcasına yeme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Arnow, Kenardy ve Agras, 1992; Fox, 2009; Zeeck, Stelzer, Linster, Joos ve Hartman, 2011). Duyguları üzüntü, kaygı ve öfke/engellenme boyutlarında inceleyen bir araştırma; tıkınırcasına yeme davranışının en çok suçluluk, öfke, yetersizlik, yılgınlık, çaresizlik, kıskançlık gibi kişilerarası bağlamda oluşan duyguları içeren öfke/engellenme boyutuyla ilişkili olduğunu göstermiştir (Arnow ve ark., 1992). Utanç, suçluluk gibi özbilinç *(self concious)* duygularıyla ve kişilerarası bağlamda oluşan diğer duygularla ilgili olduğunu ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (Gois, Ferreira, Mendes, 2018; Zeeck ve ark., 2011). Zeeck ve arkadaşları (2011), tıkınırcasına yemenin en çok öfke, hayal kırıklığı, kırgınlık, yalnızlık gibi kişilerarası duygularla ilişkili olduğunu söylemişlerdir. Üzerinde çok fazla çalışma olmamakla beraber, olumlu duyguların da tıkınırcasına yeme davranışını başlatabileceğine dair bazı bulgular mevcuttur (Bongers, Jansen, Houben ve Roefs, 2013; Udo ve ark., 2013).

TYB olan kişiler, olumsuz duygu karşısında daha fazla tıkınırcasına yeme eğilimine sahip olmanın yanı sıra, yaşamlarında daha fazla olumsuz stresör bildirmekte, günlük olayları TYB olmayan kişilere göre daha stresli olarak algılamakta, olumsuz

duygu durumu tolere etmede daha fazla güçlük yaşamakta, duygusal farkındalık ve kabulle ile ilgili daha fazla güçlük deneyimlemekte ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullanmaktadırlar (Crowther, Sanftner, Bonifazi ve Shepherd, 2001; Svaldi, Tuschen-Caffier ve Ehring, 2012; Dingemans, Danner ve Parks, 2017). Olumsuz duygunun kendinden ziyade, TYB olan kişilerin bu duyguları nasıl deneyimlediği ve düzenlediğinin kişiyi davranışa yönlendiren etken olduğu düşünülmektedir (Evers, Marjin ve Ridder, 2010).

Duygu düzenleme "bireylerin hangi duygulara sahip olacaklarını, bu duygulara ne zaman sahip olacaklarını ve bu duyguları nasıl deneyimleyeceklerini ve ifade edeceklerini etkiledikleri süreçler" olarak tanımlanmaktadır (Gross, 1998). Gratz ve Roemer (2004), duygu düzenlemede güçlük yaşayan kişilerin duyguları fark etme ve anlamada, kabul etmede, olumsuz duygu deneyimlerken davranışsal tepkiyi kontrol edebilme ve amaçlara uygun davranmada ve hedeflere ulaşmak için duruma uygun duygu düzenleme stratejilerini kullanmada güçlükler yaşadıklarını söylemektedirler.

Duygu düzenlemede güçlükler, alkol/madde istismarı, kendini yaralama davranışı gibi birçok problem davranışla ilişkilendirilmiştir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010; Gratz, 2003). Aynı zamanda madde kullanımı, dürtü kontrol sorunları (Grilo ve ark., 2009; Hudson ve ark., 2007), kendini yaralama (Keski-Rahkonen ve Mustelin, 2016) gibi uyumsuz davranışların tıkınırcasına yemeye eşlik eden bozukluklar arasında olduğu da görülmektedir. Tıkınırcasına yemeyi açıklamaya yönelik kuramlarla da uyumlu bir şekilde, tıkınırcasına yeme davranışı da dâhil olmak üzere bu tür kendine zarar verici problem davranışların uygun duygu düzenleme becerilerine sahip olmayan kişilerde duygu düzenleme işlevini yerine getirmesi amacıyla gerçekleştirildiği düşünülmektedir (Heatherton ve Baumeister, 1991; Linehan, 1993). Hatta bir çalışmada,

son zamanlarda kendini yaralama sebepli acil başvurularında bariatrik cerrahi geçirmiş kişilerin sayısında bir artış olduğuna dikkat çekilip, daha önce TYB'si olan ancak bariatrik cerrahi sonrasında anatomik olarak tıkınırcasına yeme davranışını gerçekleştiremediği için onun yerine kendini yaralamaya başlayan bir vaka sunulmuştur (Tækker, Christensen ve Lunn, 2018).

Tıkınırcasına yemenin duygu düzenleme amacıyla kullanılmasının sebepleri arasında, deneyimlenen duygunun çok yoğun ve uzun süreli olması; yani kişinin duygusal tepkiselliğinin yüksek olması, olumsuz duygulara ve sıkıntılara katlanma toleranslarının düşük olması ve uygun duygu düzenleme stratejilerinin kullanımında güçlükler olması sayılabilir (Kober ve Boswell, 2018; Safer ve ark., 2009).

Çalışmalar, TYB olan kişilerin kontrol gruplarına göre daha yüksek düzeyde duygu yoğunluğu bildirdiklerini, duyguların kabulü, farkındalığı ve netliği açısından daha fazla sorun bildiklerini ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullandıklarını göstermektedir (Gianini, White ve Masheb, 2013; Svaldi, Tuschen-Caffier ve Ehring, 2012). Yapılan bir çalışma duygu düzenleme güçlüğünün tüm boyutlarının tıkınırcasına yeme davranışı ile ilgili olmakla beraber, tıkınırcasına yemeyi en çok yordayan iki boyutun "uygun duygu düzenleme stratejilerini kullanmada güçlük" ve "duyguları ayırt etme ve anlama ilgili olan açıklık" boyutu olduğunu göstermiştir (Whiteside ve ark., 2007). Başka çalışmalar ise tıkınırcasına yiyen kişilerin, yeme bozukluğu olmayan kişilere göre dürtü boyutunda daha fazla güçlük yaşadığını ortaya koymuştur (Bodell ve ark., 2019).

Duygu düzenleme güçlüğü ve yeme üzerinde kontrol kaybı ilişkisini araştıran gerçek zamanlı bir EAD çalışması, yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimlerinin ardından duygu düzenleme güçlüğünde bir artış olduğunu göstermiştir (Stevenson, Wilborn,

Kramer ve Dvorak, 2019). Başka bir EAD çalışması ise, yeme üzerinde kontrol kaybı yaşanan günlerde duygu düzenleme becerisinin daha düşük olduğunu göstermiştir (Parker, Michael, Murray, Juarascio ve Manasse, 2021). Ergenlerle yapılan boylamsal bir çalışma sahip olunan duygu düzenleme stratejilerinin ve duygusal farkındalığın gelecekteki yeme üzerinde kontrol kaybını yordadığını ortaya koymuştur (Goldschmidt, Lavender, Hipwell, Stepp ve Keenan, 2017). Çocuklar ve ergenlerle yapılan bir başka çalışma da duygu düzenleme güçlükleri ve yeme üzerinde kontrol kaybı, beden kitle indeksi ve yağ oranı arasında ilişki bildirmiştir (Kelly ve ark., 2016).

Tıkınırcasına yeme ile en çok ilişkili bulunan duygu düzenleme stratejilerden biri, tepki odaklı bir strateji olan ve yeme bozukluklarında sık rastlanan bastırmadır (Aldao ve ark., 2010). Bu stratejide, duygu deneyiminden çok ifadesi bastırılır ve kısa vadede iyi gelse de uzun vadede tam tersi bir şekilde kişinin duyguya daha fazla saplanmasına yol açar. Kronik bastırma aynı zamanda kişinin duygulara alışmasının önünde engel oluşturarak daha fazla belirtiye yol açar (Wenzlaff ve Wegner, 2000). Deneysel bir çalışma, laboratuvar ortamında olumsuz duygu yaratılan TYB hastalarından duygularını bastırmaları istenenlerin yeniden değerlendirmeleri istenenlere göre tat testinde daha fazla kalori tükettiklerini ortaya koymuştur (Svaldi, Caffier, ve Tuschen-Caffier, 2010). TYB ile ilişkilendirilen bir diğer uyumsuz bilişsel duygu düzenleme stratejisi ise ruminasyondur. TYB olan kişiler, sorunlarını anlamak ve çözmek amaçlı rumine olurlar ancak ruminasyon işlevsel problem çözmeye engel olur ve kararsızlığa sebep olur. Özellikle kişinin şu anki durumunu, arzuladığı standart ile sürekli kıyaslaması olarak tanımlanan saplantılı *(brooding)* ruminasyon TYB ile daha fazla ilişkili bulunmuştur (Aldao ve ark., 2010; Wang, Lydecker, Grilo, 2017). Kadın ve erkeklerin yeme bozukluğu belirtileri ile kullandıkları bilişsel duygu düzenleme stratejileri arasındaki

ilişkileri inceleyen bir çalışma; kadınlarda saplantılı ruminasyon ve tıkınırcasına yeme arasında, erkeklerde ise düşünce bastırma ve kısıtlı yeme arasında ilişki olduğunu ortaya koymuştur (Smith, Mason, Anderson ve Lavender, 2019).

Özetle, duygular ve tıkınırcasına yeme arasında kuramların da önerdiği gibi; hem tıkınırcasına yeme davranışını başlatan bir sebep, hem de duygunun ortadan kaldırılması için bir yol olması bağlamında var olan güçlü ilişkiler nedeniyle, önerilen modelde açıklayıcı bir değişken olarak duygu düzenleme güçlüğü ele alınacaktır.

1.4. Öz-Eleştiri

Öz-eleştiri, kişinin kendi kendisiyle kurduğu, olumsuz benlik değerlendirmeleri, değersizlik, başarısızlık ve aşağılık hisleri ile karakterize bir ilişkidir (Gilbert, Clarke, Hempel, Miles ve Irons, 2004). Depresyon başta olmak üzere birçok psikopatolojinin etiyolojisinde önemli rolü olan öz eleştiri, kişinin kişisel ve fiziksel özelliklerine yönelik olumsuz ve eleştirel bir düşünce yapısı içinde olması, eksiklikleri için aşırı düzeyde kendini suçlaması, kendine gerçekdışı standartlar belirleyerek bu standartlara ulaşmak konusunda başarısız olması ve diğer insanlar tarafından reddedileceği ya da onaylanmayacağı konusunda sürekli kaygı taşıması olarak tanımlanabilir (Gilbert ve ark., 2004; Holle ve Ingram, 2008).

Öz eleştirinin kendini düzeltme, bazı özelliklerini ve davranışlarını iyileştirme amacı taşıyan bir bilişsel süreç olduğu düşünülmektedir. En sert halinde, kişinin hoşa gitmeyen özellikleri sebebiyle kendinden nefret etme, hatta kendini cezalandırma, zarar verme isteği olarak ortaya çıkmaktadır (Gilbert ve ark., 2004). Eksik, hatalı görülen kendiliği düzeltme ve iyileştirme amacı taşıyan bu strateji, paradoksal bir şekilde kendiliğin kusurlu algılanmasını, aşağılık hislerini, uygun olmayan sosyal karşılaştırmaları ve dolayısıyla utanç duygusunu daha da arttırmaktadır (Gilbert ve ark.,

2004, 2010). Yeme bozukluklarında bu eksik ve kusurlu görülen özellik beden imgesi ile de benliğin genel olarak kusurlu, hatalı görülmesiyle de ilgili olabilmektedir (Duarte, Pinto-Gouveia ve Ferreira, 2014).

Öz eleştiri, yeme bozuklukları ile ilişkisi ortaya konmuş bir bilişsel özelliktir. Kadın yeme bozukluğu hastalarında öz eleştirinin sağlıklı kontrollere göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Noordenbos, Aliakbari ve Campbell, 2014). Ayrıca daha yüksek düzeyde öz eleştirinin daha ağır yeme bozukluğu ile ilgili olduğu ortaya konmuştur (Kelly ve Carter, 2013). Farklı yeme bozukluğu davranışlarında öz eleştiri düzeylerini karşılaştıran bir çalışma, bulimiya nervozada anoreksiya nervozaya göre daha yüksek öz eleştiri düzeyleri olduğunu ortaya koymuştur (Fennig ve ark., 2008). TYB olan kadın hastalarla yapılan çalışmalar, öz eleştirinin tıkınırcasına yeme belirti düzeyini etkileyen önemli bir özellik olduğunu göstermiştir (Duarte, Ferreira ve Pinto-Gouveia, 2016; Dunkley ve Grilo, 2007). Yapılan deneysel çalışmalar ise laboratuvar ortamında olumsuz duygu yaratıldığında, katılımcıların öz şefkat yerine öz eleştiri göstermesinin daha olumsuz duyguyla, yemenin ödüllendirici, keyif verici etkisinde artışla, daha fazla aşerme ve daha fazla kalori tüketmekle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Amey, 2017; Serpell, Amey ve Kamboj, 2020). Üniversite öğrencilerinde yürütülen boylamsal bir çalışma, öz eleştirinin gelecekteki tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını göstermiştir (Zelkowitz ve Cole, 2020).

Tıkınırcasına yeme davranışını açıklayan bazı yaklaşımlar, öz eleştiriyi ve benlikle ilgili olumsuz değerlendirmeleri kuramlarına dahil etmişlerdir (Cooper, Wells ve Todd, 2009; Heatherton ve Baumeister, 1991; Wonderlich ve ark., 2015). Heatherton ve Baumeister'in (1991) kaçış kuramına göre, tıkınırcasına yeme davranışı olumsuz kendilik değerlendirmelerinden kaçmak üzere gerçekleştirilen bir davranıştır. Buna göre, bu

kişilerin yüksek standartları vardır, başkalarının beklentilerine karşı çok duyarlıdırlar ve kendilerine yönelmiş dikkatleri çok yüksektir. Hatalar ve başarısızlıklar için kendilerini suçlarlar ve benliğe ilişkin olumsuz değerlendirmeler geliştirirler. Bu olumsuz değerlendirmeler olumsuz duygulara yol açar ve kişiler tıkınırcasına yeme davranışı ile dikkatlerini benliğin olumsuz farkındalığından çevresel uyaranlara yöneltirler. BN'nın BBDT modeli de öz-eleştiriyi, kişinin olumsuz benlik değerlendirmelerine cevap olarak "kusurlu kendiliğini" düzenlemek üzere kullandığı uyumsuz bir yol olarak ele almaktadır. Benliği düzeltmek için kullanılan bu yol, benliğin daha da olumsuz algılanması ile sonuçlanmaktadır (Wonderlich ve ark., 2015). "Kusurlu benliği" düzeltmek için öz eleştiriye yönelen kişi, benliğini daha da olumsuz algılamaya başlamakta, bunun yol açtığı olumsuz duygulardan kurtulmak için tıkınırcasına yeme davranışına yönelmekte ancak tıkınırcasına yeme davranışı sonrasında suçluluk, utanç, tiksinme gibi duygular yaşayarak benliğini daha da olumsuz algılamakta olduğu bir kısır döngünün içine girmektedir (Goss ve Gilbert, 2002; Heatherton ve Baumeister, 1991; Wonderlich ve ark., 2015).

Öz eleştirinin temellerine bakıldığında, TYB'de öz eleştirinin erken dönem olumsuz duygusal yaşantılarla, eleştiri ve reddedilme ile ve istismar deneyimleri ile ilişkili olduğu görülmektedir (Dunkley, Masheb ve Grilo, 2010; Feinson ve Hornik-Lurie, 2016a; Gois, ve ark., 2018). Öz eleştirinin TYB'deki rolünü inceleyen çalışmalardan biri, çocukluk çağı duygusal istismarı ile yetişkin tıkınırcasına yeme davranışı arasındaki ilişkide öz-eleştirinin aracı rol oynadığını ortaya koymuştur (Feinson ve Hornik-Lurie, 2016a). Başka bir çalışma da erken dönem olumlu duygusal deneyimlerin eksikliği ile yeme sorunları arasındaki ilişkide öz-eleştiri ve utancın aracı rolü olduğunu göstermiştir (Gois ve ark., 2018). Bu araştırma bulguları ışığında, öz eleştirinin ebeveynden algılanan

kabul-ret ile tıkınırcasına yeme davranışları arasındaki ilişkide aracı bir rol oynayacağı düşünülmektedir.

1.5. Olumsuz Kendilik Algısı

Olumsuz kendilik algısı, yeme bozuklukları ile ilişkisi ortaya konmuş bir değişkendir (Cooper, 2005; Fairburn, Cooper ve Shafran, 2003). Yeme bozukluklarını açıklayan kuramların birçoğu, düşük benlik saygısı, kendilikle ilgili olumsuz inançlar, olumsuz benlik farkındalığı, benlik tutarsızlığı gibi bağlamlarda bu temel değişkeni kuramlarına dahil etmişlerdir (Cooper ve ark., 2004; Fairburn, ve ark., 2003; Heatherton ve Baumeister, 1991; Wonderlich ve ark., 2015). BBDT'de olumsuz kendilik değerlendirmeleri, gerçek benlik ve ideal benlik arasındaki tutarsızlıkla ilişkilendirilmiştir. Buna göre, kişi gerçek benliğini belirlediği standartlarla karşılaştırdığında ve tutarsızlık algıladığında olumsuz duygu ortaya çıkmaktadır (Wonderlich ve ark., 2015).

Olumsuz kendilik algısı çeşitli çalışmalarda, yeme bozukluğunun gelişimi, uyumsuz yeme tutumlarının sürmesi, tedaviden alınan olumsuz sonuçlar gibi değişkenlerle ilişkilendirilmiştir (Polivy ve Hermann, 2002; Vall ve Wade, 2015). AN, BN ve TYB olan hastaların sağlıklı kontrollere göre daha düşük benlik saygısı, daha olumsuz benlik algısı ve daha yüksek düzeyde yetersizlik hislerine sahip oldukları araştırmalarla ortaya konmuştur (Jacobi ve Fittig, 2010). TYB, aşırı kilo ve obeziteden bağımsız bir şekilde olumsuz kendilik algısı ile ilişkili bulunmuştur. TYB'si olan ve olmayan aşırı kilolu ve obez üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma, TYB'si olanların benlik saygısının olmayanlardan belirgin şekilde düşük olduğunu göstermiştir (Herbozo, Schaefer ve Thompson, 2015). TYB olan ve obez olup tıkınırcasına yeme sergilemeyen kişilerle yapılan bir çalışma TYB grubunun benlik saygısının daha düşük

olduğunu göstermiştir (Lo Coco, Salerno, Ingoglia ve Tasca, 2020). 10 yıllık boylamsal bir çalışma da erken ergenlikteki olumsuz kendilik algısının diyet yapmanın etkisinden daha fazla bir şekilde yetişkinlikteki tıkınırcasına yemeyi yordadığını ortaya koymuştur (Goldschmidt ve ark., 2012). Erkeklerle yapılan boylamsal bir çalışma da, düşük benlik saygısı, yüksek düzeyde mükemmeliyetçilik ve beden memnuniyetsizliğinin tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını göstermiştir (Minnich, Gordon, Holm-Denoma ve Tropp-Gordon, 2014). Öznel ve nesnel tıkınırcasına yeme üzerine bir çalışma, nesnel tıkınırcasına yemenin düşük benlik saygısıyla daha fazla ilgili olduğunu göstermiştir (Fitzsimmons-Craft ve ark., 2014).

Olumsuz kendilik algısı ve öz eleştiri yüksek düzeyde ilişkili faktörler olmakla beraber aslında farklı şekilde kavramsallaştırılmaktadırlar. Öz eleştiri, kişinin kendinin beklentilerini veya başkalarının sahip olduğunu düşündüğü beklentileri karşılayamaması, hatalar karşısında kendisini suçlamasını içerirken; olumsuz kendilik algısı kişinin performansa bağlı olmadan kendiyle ilgili sahip olduğu, kendiliğin değerine dair daha genel ve kapsamlı bir olumsuz görüşü içermektedir (Starrs, Dunkley, Moroz, 2017). Kronik öz eleştiriden kaynaklanan tekrarlı olumsuz kendilik değerlendirmeleri gerçek benlik ile ideal benlik arasında bir uçurum yaratarak kişinin daha olumsuz kendilik algıları geliştirmesine sebep olmaktadır (Dunkley ve Grilo, 2007). Aynı şekilde daha olumsuz kendilik algısına sahip olmak da kişinin kendini düzeltme isteği ile daha fazla öz eleştirel olmasına sebep olarak yıkıcı bir döngü ortaya çıkarabilmektedir.

Kendiliği değerlendirirken kişilerin faydalandığı bir kaynak sosyal karşılaştırmalardır. Sosyal karşılaştırmalar yoluyla kişi, kendini başkaları ile kıyaslayarak kendi kişisel özelliklerinin değerine dair bilgi edinir (Festinger, 1954). Yeme bozukluğu davranışları, yüksek düzeyde ve olumsuz sosyal karşılaştırmalarla ilişkilendirilmektedir

(Corning, Krumm ve Smitham, 2006; Halliwell ve Harvey, 2006). Yeme bozukluğu söz konusu olduğunda en çok beden imgesine yönelik sosyal karşılaştırmalar öne çıkmakla beraber, kendiliğin özelliklerine dair kıyaslamalardan elde edilen olumsuz kendilik algısının da yeme bozuklukları için önemli bir yordayıcı olduğu araştırmalarla ortaya konulmaktadır (Duarte ve ark., 2016; Dunkley ve Grilo, 2007).

Sosyal karşılaştırma yapmanın temelinde, kendini değerlendirme ve geliştirme, benlik değerini arttırma isteği ve bu sayede sosyal çevre tarafından kabul edilerek ilişki kurma ihtiyacı yatmaktadır (Goss ve Allan, 2009; Goss ve Gilbert, 2002). Sosyal karşılaştırmalar sonucunda kişi kendini diğerlerine göre olumsuz değerlendirdiğinde, kendiliğini yetersiz, kusurlu algıladığında tıkınırcasına yeme ile en çok ilişkili bulunan ve kendine odaklanmış bir duygu olan utanç ortaya çıkmaktadır. Olumsuz kendilik algısı ve öz eleştirinin utanç yoluyla tıkınırcasına yeme davranışını yordadığına dair çeşitli araştırma bulguları bulunmaktadır (Duarte ve ark., 2014; Duarte ve ark., 2016; Gois ve ark., 2018).

1.6. Dürtüsellik- Olumsuz Sıkışıklık

Dürtüsellik, "düşünmeden ve davranışın sonuçlarını göz önünde bulundurmadan davranma" olarak tanımlanan bir kişilik özelliğidir (Evenden, 1999). Riskli davranışlar ve karar vermelerle ilgilidir (Dir, Karyadi ve Cyders, 2013). Ayrıca, bağımlılıklar, yeme bozuklukları, kendine zarar verici davranışlar gibi birçok psikolojik bozuklukla da ilişkisi ortaya konmuştur (Bargeron ve Hormes, 2017; Dick ve ark., 2010; Lockwood, Daley, Townsend ve Sayal, 2017). Dürtüsellik, tıkınırcasına yeme ile de ilişkisi ortaya konmuş bir değişkendir (Steward ve ark., 2017). Çalışmalar, yetişkinlerde ve çocuklarda BKİ (Murphy, Stojek ve Mackillop, 2013; Thamotharan, Lange, Zale, Huffhines ve Fields, 2013), kiloyu korumada güçlük (Weygandt ve ark., 2013), fast food tüketimi (Jasinska ve

ark., 2012) ve obezite (Giel, Teufel, Junne, Zipfel ve Schag, 2017) ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Uzun yıllar alanyazında dürtüselliğin bütün araştırmacılar tarafından kabul edilen tutarlı bir tanımı olmamıştır. Yapılan tanımlamalar, sabırsızlık, tedbirsizlik, hazzı erteleyememe, anlık haz arama, dürtüsel davranma, cesurluk, maceraperestlik, tutarsızlık gibi özellikleri içermiştir (Depue ve Collins, 1999; Mitchell, 2004). Whiteside ve Lynam (2001), dürtüselliği çok boyutlu bir yapı olarak ele almışlardır. Kişiliğin Beş Faktör Modelini temel alarak dürtüselliği 4 boyutlu bir yapı olarak tanımlamışlardır. Bunlar; sürekli heyecanlı deneyimler arama eğilimi olarak tanımlanan "heyecan arama", düşünmeden davranma olarak tanımlanan "planlama eksikliği", bir göreve odaklanmış kalmada güçlükler olarak tanımlanabilecek "azim eksikliği" ve sıkıntı karşısında dürtüsel davranma olarak tanımlanabilecek "sıkışıklık" *(urgency)*'dır (Whiteside ve Lynam, 2001). Yeme bozuklukları ve tıkınırcasına yeme davranışı ile en çok ilişkili bulunan boyut; olumsuz duygu karşısında düşünmeden ve hızlıca davranışa yönelme olarak tanımlanan *sıkışıklık* boyutudur (Bardone-Cone, Butler, Balk ve Koller, 2016; Fischer, Smith ve Cyders, 2008). Dürtüselliğin heyecan arama, planlama eksikliği gibi diğer boyutları ile birlikte ele alındığında tutarlı bir şekilde tıkınırcasına yeme davranışını yordayan tek boyut olumsuz sıkışıklık boyutu olmaktadır (Anestis, Smith, Fink ve Joiner, 2009; Fischer ve ark., 2008).

Sıkışıklık, olumsuz duygularla karşı karşıya kalındığında dürtüsel davranmaya yönelik güçlü bir eğilim olarak tanımlanabilir. Kişinin sıkışıklığı ne kadar fazlaysa olumsuz duyguları ortadan kaldırmak için dürtüsel davranma eğilimi o kadar yüksek olacaktır. Sıkışıklık boyutunda dürtüsel davranışa götüren duygu olarak yalnızca olumsuz duyguların ele alınmış olmasını eksik bulan Cyders ve arkadaşları (2007), olumlu

duygular karşısında dürtüsel davranma eğilimi olarak tanımlanan "olumlu sıkışıklık" boyutunu önermişlerdir. Alanyazında olumlu sıkışıklık kavramı tanımlandıktan sonra var olan sıkışıklık boyutu, *olumsuz sıkışıklık* olarak adlandırılmaya başlanmıştır.

Yapılan çalışmalar olumsuz sıkışıklığın tıkınırcasına yeme, çıkarma, alkol kullanım sorunları, sigara içme, madde kullanımı, kumar problemi, riskli cinsel davranışlar, aşırı alışveriş gibi dürtüsel davranışları açıklayan tanılar arası bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır (Anestis, Selby ve Joiner, 2007; Dir ve ark., 2013; Fischer, Smith ve Cyders, 2008; Zapolski, Cyders ve Smith, 2009; Ralph-Nearman, Stewart ve Jones, 2020). Olumsuz sıkışıklık özelliği yüksek olan kişiler, olumsuz duygular hissettiklerinde ihtiyatsız, düşünmeden ve ani çeşitli birtakım davranışlar göstermeye yatkındırlar, tıkınırcasına yeme bu olası davranışlardan biridir (Combs ve Smith, 2009). Olumsuz sıkışıklık hem klinik örneklemlerde (Fischer, Settles, Collins, Gunn ve Smith, 2012), hem de normal örneklemde (Pearson, Riley, Davis ve Smith, 2014) tıkınırcasına yeme ile ilişkisi ortaya konmuş bir değişkendir. Ayrıca yapılan bir boylamsal çalışmada ergenlerde ve üniversite öğrencilerinde sahip olunan olumsuz sıkışıklık özelliği, gelecekteki tıkınırcasına yeme davranışını yordamıştır (Fischer, Peterson ve McCarthy, 2013). Yapılan bir ikiz çalışması, tıkınırcasına yeme ve olumsuz sıkışıklığın benzer genetik temellere sahip olduğunu da göstermiştir (Racine ve ark., 2017). Tıkınırcasına yeme ile yüksek düzeyde ilişkili bulunan depresyon ve anksiyete gibi faktörler kontrol edildiğinde bile olumsuz sıkışıklık tutarlı olarak tıkınırcasına yemeyi yordamaktadır (Anestis, Selby ve Joiner, 2007). Yeme üzerinde kontrol kaybı ve dürtüsellik arasındaki ilişki incelendiğinde de olumsuz sıkışıklık özelliği ne kadar fazlaysa bireylerin yeme üzerinde kontrol kaybı yaşama oranlarının da o kadar fazla olduğu görülmüştür (Espel, Muratore ve Lowe, 2017). Deneysel bir çalışma, katılımcılarda olumsuz duygu yaratıldığında BN ve TYB olan katılımcıların ceza sonrasında, sağlıklı katılımcıların ise

ödül sonrasında daha dürtüsel davrandığını ortaya koymuştur (Danner ve ark., 2013). Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma, yeme bağımlılığı ile dürtüselliğin yalnızca olumsuz sıkışıklık boyutu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Genel, 2018).

Dürtüsellik ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişki nöropsikolojik işlevsellik boyutunda da incelenmiştir (Kelly, Bulik ve Mazzeo, 2013; Voon, 2015). En çok incelenmiş olan yürütücü işlevler, planlama ve bastırmada güçlükler, artmış dürtüsellik, bilişsel katılık ve dikkat odağını değiştirmek gibi alanlarda işlevsellikte bozulmayı içermektedir. Yürütücü işlevlerde bozulma, bireyin amaca yönelik, uzun dönemli olumlu sonuçları olan davranışlar geliştirmelerine ve tıkınırcasına yeme gibi dürtüsel davranışlarını durdurmalarına engel olmaktadır (Kelly ve ark., 2013). Örneğin TYB tanısı olan 17 kadın ile yapılan bir çalışma, TYB olan kadınların kontrol grubuna göre bilişsel esnekliğinin daha az olduğunu ve karar verme becerilerinde bozulma olduğunu ortaya koymuştur (Svaldi, Brand ve Tuschen-Caffier, 2010). TYB'si olan 30 obez kadın ile yapılan başka bir çalışma da, TYB'si olanların kontrol grubuna göre planlama, problem çözme, bilişsel esneklik ve dikkat odağını değiştirmek açısından daha fazla güçlük yaşadıklarını göstermiştir (Duchesne ve ark., 2010).

Olumsuz sıkışıklık, tıkınırcasına yemeyi açıklayan bazı kuramlarda doğrudan ve dolaylı bir şekilde açıklayıcı bir değişken olarak ele alınmıştır. BBDT'de olumsuz sıkışıklık, zarardan kaçınma ile birlikte kişilerarası problemleri, benlik değerlendirmelerini, öz eleştiri, öz kontrol, öz ihmal, olumsuz duygular ve duygu düzenleme güçlüğünü etkileyen bir mizaç özelliği olarak ele alınmıştır (Wonderlich ve ark., 2015). Heatherton ve Baumeister (1991) ise, kaçış kuramında tıkınırcasına yemenin bireylerin kendilerine ve deneyimledikleri sıkıntıya yönelmiş dikkatlerini yiyeceğe yönlendirdikleri zaman ortaya çıktığını söyler. Kendilik farkındalığının azalması veya

bilişsel daralma aynı zamanda davranış inhibisyonunu ortadan kaldırmakta, kişi davranışın uzun dönemli sonuçlarından ziyade kısa süreli yararları veya vereceği keyfe odaklanmaktadır. Kurama göre, olumsuz duygu durumu ve sıkıntıyı tolere etmek ile ilgili sıkıntı yaşayan kişilerin veya olumsuz duygulara dürtüsel davranışla cevap veren kişilerin bu tür duygular karşısında tıkınırcasına yeme riski daha fazla olmaktadır (Kelly ve ark., 2014). Sıkıntı duyulduğunda ani, dürtüsel davranışlara yönelmek de bu şekilde sıkıntıdan kaçınmayı sağlamaktadır (Cyders ve Smith, 2008).

1.7. Kaçınma

TYB'yi açıklamaya dair duygu düzenleme modelleri, tıkınırcasına yeme davranışının temel işlevinin olumsuz duygu durumdan veya olumsuz bilişlerden kaçınmak, kurtulmak olduğunu söylerler (Cooper ve ark., 2009; Heatherton ve Baumeister, 1991). Literatürde çeşitli çalışmalarda bir başa çıkma şekli, problem çözme yöntemi, duygu düzenleme yolu veya bir kişilik boyutu olarak ele alınan ve yeme bozuklukları ile yüksek düzeyde ilişkili bulunan "kaçınma" kavramı, bir kişi, davranış veya nesneden kaçma veya sakınma olarak tanımlanmaktadır (Ottenbreit ve Dobson, 2004).

Kaçınma; davranışsal, bilişsel, duygusal ya da Hayes, Wilson, Gifford, Follete ve Strosahl (1996)'ın "düşünceler, duygular, anılar, duyumlar ve dürtüler gibi pek çok psikolojik içsel yaşantıyla bir arada kalmaya yönelik bir isteksizlik" olarak tanımladığı yaşantısal kaçınma şeklinde olabilir. Davranışsal kaçınma, bir stresöre doğrudan yönelmek yerine alternatif ödüller veya kaçış yolları aramak şeklinde olabilir (Moos ve Schaefer, 1993). Bir çalışma, laboratuvar ortamında davranışsal sıkıntı toleransı görevi verildiğinde tıkınırcasına yiyenlerin görevi daha kısa sürdürdüklerini, tıkınırcasına

yemeyenlerden daha önce görevi bıraktıklarını ortaya koymuştur (Eichen, Chen, Boutelle ve McCloskey, 2017). Bu da tıkınırcasına yiyenlerin kaçmaya veya kaçınmaya yönelik davranışlara yönelmek açısından daha hızlı olduklarını ortaya koymaktadır. Ülkemizde üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarında davranışsal ve bilişsel kaçınmanın etkilerini inceleyen bir araştırma, duygusal yeme tutumu yüksek olan kişilerin düşük olanlara göre bilişsel ve davranışsal sosyal olmayan kaçınmalarının ve bilişsel ve davranışsal sosyal kaçınmalarının daha fazla olduğunu; genel yeme tutumu açısından bakıldığında ise yeme tutum bozukluğu yüksek olan kişilerin davranışsal sosyal ve davranışsal sosyal olmayan kaçınmalarının yüksek olduğunu bildirmiştir. Ayrıca yapılan model testinde, kaçınmanın hem duygusal yeme tutumu ile hem de bulimik yeme tutumu ile duygusal zorlanmaya toleranssızlık arasında aracı role sahip olduğu görülmüştür (Çakır, 2013).

Bilişsel kaçınma, sorunun varlığını reddetme, küçümseme veya değişmeyeceğini düşünerek durumu kabul etme şeklinde olabileceği gibi (Moss ve Schaefer, 1993); çeşitli bilişsel süreçlerin engellenmesi veya tehdit edici birtakım uyaranların daha yavaş veya seçici olarak işlenmesi şeklinde de olabilir (Foa ve Kozak, 1986). Düşünce bastırma, dikkatin başka yöne çevrilmesi, bilişsel daraltma ve disosiyasyon sık kullanılan bilişsel kaçınma stratejileri arasında sayılabilir (Sexton ve Dugas, 2008).

Daha önce de belirtilmiş olduğu gibi Heatherton ve Baumeister'ın (1991), Kaçış Teorisi, kişiyi tıkınırcasına yemeye götüren sürecin olumsuz benlik farkındalığından kaçınmak için bilişsel daraltma *(cognitive narrowing)* yoluyla dikkatin, benliğe ilişkin olumsuz değerlendirmelerden ve yarattığı olumsuz duygulardan o an çevredeki uyaranlara, fiziksel hislere ve somut düşüncelere yönelmesi olduğunu söylemektedir. Yapılan çalışmalar, kaçış modelinin tıkınırcasına yeme davranışı için açıklayıcı olduğunu ortaya koymaktadır. Blackburn ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan bir çalışma; yol

analizinde, mükemmeliyetçiliğin olumsuz kendilik farkındalığını, olumsuz kendilik farkındalığının olumsuz duygulanımı, olumsuz duygulanımın kaçıngan başa çıkmayı, kaçıngan başa çıkmanın ise tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını ortaya koymuştur. Kaçış teorisini doğrulayan bir başka çalışma da bilişsel kaçınmanın kaygı ve tıkınırcasına yeme arasında aracı rolü olduğunu ortaya koymaktadır (Rosenbaum ve White, 2016). Can sıkıntısının tıkınırcasına yeme ile ilişkisini inceleyen bir araştırma, kendine yönelik nesnel farkındalığı yüksek olan kişilerin; yani sahip olduğu benliği ve ideal benliği arasındaki tutarsızlığa fazla odaklanan bireylerin hem gün içerisinde canları sıkıldığında hem de laboratuvarda sıkıcı görevler sonrasında bu farkındalıktan kaçınmak için tıkınırcasına yemeye yönelme oranlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Moynihan ve ark., 2015). ABD'de ulusal olarak temsil edici ergen örneklemi ile yapılan bir çalışma, nörotiklik ve dürtüsellik kişilik özelliğine sahip olan bireylerin kaçınma gibi işlevsel olmayan başa çıkma yollarını kullanma olasılığının daha fazla olduğunu ve kaçma-kaçınma baş etme stratejisinin daha fazla tıkınırcasına yeme davranışı ile ilgili olduğunu ortaya koymuştur (Lee-Winn, Townsend, Reinblatt ve Mendelson, 2016).

Tıkınırcasına yeme ile ilişkili bulunan ve kısa sürede etkili gibi görünse de uzun dönemde başarısız olan bir başka bilişsel kaçınma mekanizması bir bilişsel duygu düzenleme çabası olan "düşünce bastırma"dır. Düşünceyi bastırma çabaları paradoksal bir şekilde o düşüncenin daha da fazla artmasına sebep olmaktadır (Aldao ve ark., 2010). Deneysel çalışmalar yemek ve yiyecekle ilgili, beden görünümü ile ilgili veya daha genel kendilikle ilgili olumsuz düşüncelerin bastırılmaya çalışılmasının o düşüncelerin daha fazla ortaya çıkmasına, yeme bozuklukları ile ilgili daha fazla probleme ve daha fazla kalori tüketilmesine yol açtığını ortaya koymuştur (Barnes, Masheb, White ve Grilo, 2013; Erskine ve Georgiou, 2010; Lavender, Anderson ve Gratz, 2012).

Tıkınırcasına yeme ile ilişkili bir diğer bilişsel kaçınma stratejisi ise disosiyasyondur. Disosiyasatif yaşantıların tıkınırcasına yeme süreçlerine eşlik edebildiğini ve disosiyasyonun varlığının yeme bozukluğunun şiddetini arttırdığı bilinmektedir (McCallum, Lock, Kulla, Rorty ve Wetzel, 1992; La Mela ve ark., 2010). Farkındalığı daraltan ve kendine yönelik farkındalığı azaltan disosiyasyon, kişilerin davranışlarının kilo alımı, suçluluk, kendini sevmeme gibi uzun dönemli sonuçlarını düşünmeden tıkınırcasına yemelerini sağlamaktadır (La Mela ve ark., 2010). Birçok araştırmacı, Kaçış Teorisinde tanımlanan farkındalıktaki değişimi disosiyasyon kavramı ile açıklamıştır (McManus ve Waller, 1995; Engelberg ve ark., 2007). Yapılan bir EAD çalışması, disosiyasyon deneyiminin tıkınırcasına yeme davranışını tetiklediğini ortaya çıkarmıştır (Engelberg ve ark., 2007).

Yeme bozuklukları üzerinde bilişsel kaçınmanın etkilerini araştıran bir diğer grup çalışma ise; yeme ve ilgili değişkenlerden veya içsel ve dışsal durumlardan kaynaklanan tehditlere yönelik dikkat yanlılığına ve bunu izleyen bilişsel kaçınmaya odaklanmışlardır. Örneğin Meyer, Waller ve Watson (2000) bulimiya nervoza belirtileri olanların olmayanlara göre yiyeceklerle ilgili kelimeler içeren bir anagram çözme sürelerinin anlamlı olarak daha uzun olduğunu ortaya koymuşlardır. Meyer ve arkadaşları (2005) ise benzer bir çalışmada, tıkınırcasına yeme ve çıkarma belirtileri olan kişilerin benlikle ilgili tehdit edici sözcükler içeren bir anagramı tamamlama sürelerinin nötr sözcükler veya yiyecekle ilgili sözcükler içeren bir anagrama göre daha uzun olduğunu bulmuşlardır.

Hayes ve arkadaşları (1996); yaşantısal kaçınma dedikleri süreci, sıkıntı veren duygu, düşünce, anılar ve fiziksel duyumlar gibi içsel deneyimlerle ve bu deneyimleri ortaya çıkaran dışsal bağlam ile temas halinde kalmaya yönelik bir isteksizlik ve bu deneyimleri kontrol etmek veya onlardan kaçmak için istekli bir çaba içerisinde olmak

olarak tanımlamışlardır. Rahatsız edici içsel deneyimlerden kaçınma eğilimi, olumsuz duygusal durumu sürdürerek ruhsal ve fiziksel sağlıkta sorunlara yol açmaktadır (Hayes ve ark., 1996). Rahatsız edici bu içsel deneyimlerden kaçma çabası çoğunlukla başarısızlıkla sonuçlandığı için tıkınırcasına yeme gibi uyumsuz yöntemlerin bu kaçınma işlevini yerine getirmek amacıyla kullanılıyor olabileceği düşünülmektedir (Lillis, Hayes ve Levin, 2011). Kabul ve kararlılık terapisi yaklaşımı, yaşantısal kaçınma kavramını alkol madde bağımlılığı, tıkınırcasına yeme, kendine zarar verme gibi çeşitli problem davranışları açıklamak için kullanmaktadır (Hayes, Wilson ve Strosohal, 1999). Buna göre bu problem davranışlar, istenmeyen anı, düşünce, duygu ve hislerden kaçınma sağlayarak kısa süreli negatif pekiştirme sağlamaktadır. Ayrıca bu problem davranışlar, paylaştıkları yaşantısal kaçınma işlevi nedeni ile sıklıkla bir arada ortaya çıkmaktadır (Kingston, Clarke ve Remington, 2010). Chapman, Gratz ve Brown (2006) da kendine zarar verme davranışını açıkladıkları modellerinde bir uyarıcının bir duygusal tepkiyi tetiklediğini sonra duygu yoğunluğu fazla olan, sıkıntıya toleransı düşük olan, kendini düzenlemekle ilgili güçlük yaşayan ve duygu düzenleme becerilerinde sorunları olan kişilerin kaçındığını ve kendine zarar verme davranışı gerçekleştirdiklerini söylemektedirler.

Yapılan çalışmalar, zayıf duygu düzenleme becerilerine sahip olan kişilerin, istenmeyen duygusal durumlardan kaçınmak için tıkınırcasına yeme gibi davranışları kullandığını doğrulamaktadır (Lavender, Jardin ve Anderson, 2009). Kaçınma ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar genellikle yaşantısal kaçınma kavramı üzerine odaklanmıştır. Yaşantısal kaçınma, olumsuz duygu ile tıkınırcasına yeme davranışı arasında aracı rol oynamaktadır (Litwin, Goldbacher, Cardaciotto ve Gambrel, 2016). Bir çalışma, yaşantısal kaçınmanın çocukluk çağı

istismarı ve olumsuz duygu yoğunluğu gibi yatkınlık özellikleri ile tıkınırcasına yemenin de dahil olduğu problem davranışlar arasında aracı etki gösterdiğini ortaya koymaktadır (Kingston ve ark., 2010). Tıkınırcasına yeme ve kilo kontrolü için kabul ve kararlılık terapisinin uygulandığı bir çalışma, yaşantısal kaçınmanın tıkınırcasına yeme ile tedavi sonuçları arasında aracı etki gösterdiğini ortaya koymuştur (Lillis ve ark., 2011). Ayrıca çalışmalar yaşantısal kaçınmanın, yemenin olumsuz duygulardan kaçınma sağlayacağına dair bir beklentiyi öğrenmek açısından yatkınlık yarattığını ortaya koymaktadır. Edinilmiş hazırlıklılık modeli ile uyumlu şekilde yaşantısal kaçınma yeme beklentileri aracılığı ile tıkınırcasına yeme davranışını yordamaktadır (Della Longa ve De Young, 2018).

1.8. Yemeden Beklentiler

Şimdiye kadar ele alınan değişkenler olumsuz duyguyu düzenlemek için ortaya çıkan uyumsuz davranışların hepsini açıklayabilir. Ailesel yatkınlık faktörleri, benlikle ilgili olumsuz değerlendirmeler, duygu düzenlemede sorunlar bir araya geldiğinde kişiyi başka bir davranışa değil de tıkınırcasına yemeye yönelten şeyin kişinin yeme davranışının sonuçlarına yönelik beklentileri olduğu düşünülmektedir. Yeme bozukluklarını açıklayan kuramların bazıları yemeye ilişkin beklentileri ve inançları yeme davranışını etkileyen bir faktör olarak modellerine dahil etmişlerdir (Cooper ve ark., 2009; Wonderlich ve ark., 2015).

Yeme veya yiyeceğe yönelik pekiştirme beklentisi yeme davranışı üzerinde önemli etkisi bulunduğu düşünülen bir bilişsel mekanizmadır. Beklentiler, kişinin davranışının ortaya çıkaracağı sonuç ile ilgili inançlarıdır, kişinin öğrenme geçmişinin bir ürünüdür ve davranış seçimlerini etkiler (Tolman, 1932, akt. Hohlstein, Smith & Atlas, 1998). Buna göre, kişiler ödül veya pekiştirme bekledikleri davranışlara yönelirken, ceza

ortaya çıkaran davranışlardan kaçınırlar. Bu bakış açısı şimdiye kadar alkol/madde bağımlılığı (Anthenien, Lembo ve Neighbors, 2017), sigara kullanımı (Kaufmann, Malloy ve Haaga, 2020), kumar oynama davranışı (Dowling, Merkouris ve Spence, 2021), kompulsif alışveriş (Kaur ve Mearns, 2021) gibi birçok sorunlu davranışı açıklamak için kullanılmıştır. Hohlstein ve arkadaşları (1998), yeme bozuklukları için oluşturdukları beklenti teorisinde, insanların farklı öğrenme deneyimlerine bağlı olarak yemek yemek, diyet yapmak ve zayıflık ile ilgili farklı beklentiler geliştirdiklerini söylemişlerdir. Çalışmalarında yemeden beklentileri, "yeme olumsuz duygulanımı yönetmeye yardımcı olur", yeme keyif verici bir süreçtir ve ödüldür", "kontrol dışı hissetmeye neden olur", "bilişsel yeterliliği arttırır" ve "can sıkıntısını ortadan kaldırır" olmak üzere beş boyutta ele almışlardır (Hohlstein ve ark.,1998). BN olan kişilerde hem yemek yemenin olumsuz duygu durumdan kurtulma sağlayacağı şeklinde bir negatif pekiştirme beklentisinin hem de zayıflığın yaşamı iyileştireceğine dair beklentinin bulunduğunu söylemişlerdir.

TYB ile ilgili bir açıklama yapmamış olsalar da bu modelden hareketle, tıkınırcasına yiyen kişilerin yemenin kendilerine keyif vereceğine veya sıkıntıdan kurtaracağına dair inançlar/beklentiler öğrenmiş oldukları ve bu öğrenmelerin davranışlarını sürdürmelerine sebep olduğu düşünülmektedir (Combs ve Smith, 2009). Yeme ve yiyecek, fizyolojik olarak ödül mekanizmalarını devreye sokan doğal pekiştireçlerdir. Tıkınırcasına yeme atağında sıklıkla tüketilen yağ ve karbonhidrat, insülin düzeylerini yükselterek doygunluk, sakinleşme ve duygu durumda iyileşme ortaya çıkarır (Agras ve Telch, 1998). Ancak bir yandan tıkınırcasına yeme davranışı olumsuz duygulardan anlık olarak kurtulma sağlasa da uzun süreçte daha olumsuz duygular ortaya çıkarabilmektedir (Deaver ve ark., 2003; Hilbert ve Tuschen-Caffier, 2007). Yeme

beklentisi, aslında bazen gerçekten bir pekiştirme olmamasına rağmen davranışın nasıl sürdüğünü açıklar. Davranışın sonuçları beklenildiği gibi olmasa da kişinin beklentileri değişmez. Beklenti teorisi, davranışın gerçek pekiştirici sonuçlarından ziyade bireyin davranışla ilgili bilişlerini vurgular. Yani tıkınırcasına yemenin nasıl bir sonuç ortaya çıkaracağından çok kişinin davranışın nasıl bir sonuç ortaya çıkaracağına dair inancı önemlidir (De Young ve ark., 2014). Nitekim yapılan çalışmalar, yemenin olumsuz duygudurumu azaltacağına dair beklentinin tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını ortaya koymaktadır (Davis ve Smith, 2018; Smith, Simmons, Flory, Annus ve Hill, 2007). Ayrıca boylamsal çalışmalarda bu ilişkinin karşılıklı olduğu, yani tıkınırcasına yeme davranışının da yemenin olumsuz duyguyu azaltacağına yönelik beklentiyi yordadığı; kişide tıkınırcasına yeme davranışı azaldıkça gelecekteki yemeden beklentilerin de azaldığı bildirilmiştir (Combs, Smith ve Simmons, 2011; Smith ve ark., 2007). Yapılan bir ekolojik anlık değerlendirme çalışmasında, tıkınırcasına yeme atağı sonrasında olumsuz duyguda daha fazla azalma bildiren kişilerin ertesi gün yemeden beklentileri daha yüksek olmuş ve yemeden beklentilerinin yüksek olduğu günler tıkınırcasına yeme oranları da daha fazla olmuş (Schaefer, Smith, Dvorak, Crosby ve Wonderlich, 2021). De Young ve arkadaşları (2014), yeme bozukluğu olan katılımcıların 12 hafta boyunca tıkınırcasına yeme sıklıklarını takip ettikleri çalışmalarında yemek yemenin olumsuz duyguyu azaltacağına yönelik beklentinin daha sık tıkınırcasına yemeyle, yemenin keyif verici bir süreç olduğu ve bir ödül olduğuna yönelik beklentinin ise daha az tıkınırcasına yeme ile ilgili olduğunu bulmuşlardır. Hayaki ve Free (2016) de üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada benzer şekilde, yemek yemenin olumsuz duyguyu azaltacağı beklentisinin bozulmuş yeme davranışlarını yordadığını; yemenin keyif verici ve ödüllendirici olduğu beklentisi ile bozulmuş yeme davranışı arasında ise negatif yönde bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir.

Yeme ile ilgili inançları ve beklentileri BN'yi açıklamak için modellerine dâhil eden kuramlardan biri Cooper ve arkadaşları (2009) tarafından önerilen bütünleşik üstbilişsel kuramdır. Bu kurama göre, kendilikle ilgili olumsuz inançlar bozukluk için bir yatkınlık yaratmaktadır. Ancak Wells'in (2000) üstbilişsel kuramı ile uyumlu bir şekilde, bu olumsuz inançlar ancak bilişi ve davranışı tahmin ve kontrol eden araçsal inançlarla veya üstbilişlerle bir arada ortaya çıktığında bozukluk oluştuğunu söylemektedirler. BN'de bu inançların yeme ve yeme ile ilgili bilişsel süreçlerle ilgili olumlu ve olumsuz inançlar şeklinde ortaya çıktığını söylemişlerdir. Yemenin kilo aldıracağı, tıkınırcasına yemenin kontrol edilemez olduğu ve BN ile ilgili düşüncelerin ve duyguların tehlikeli olduğuna dair inançlar "olumsuz inançlar" olarak ele alınmaktadır. Tıkınırcasına yemenin işe yarar bir davranış olduğu, dikkati yeme ve beden şekli ile ilgili bilgilere odaklamanın gerekli olduğu ve kişinin yeme, yiyecekler ve beden şekli ile ilgili rumine olmasının ve kaygı duymasının işe yarar bir şey olduğuna dair inançlar ise "olumlu inançlar" olarak ele alınmaktadır. Yeme ile ilgili beklentileri modellerine dahil eden bir başka kuram ise BBDT'dir (Wonderlich ve ark., 2015). BN'yi açıklamayı amaçlayan bu kurama göre, BN olan kişiler hem zayıflığın yaşamlarını iyileştirecek bir özellik olduğuna hem de yemenin olumsuz duygularını düzenlemelerine yardımcı olacağına dair bir inanca sahiptirler. Yemek yemenin olumsuz duyguları azaltacağı veya ortadan kaldıracağı inancı olumsuz pekiştirme yoluyla, zayıf olmanın mutlu edeceği inancı ise olumlu pekiştirme yoluyla ödül sunarak yeme ve çıkarma davranışlarının devam etmesini sağlar (Pearson, Wonderlich ve Smith, 2015).

Edinilmiş hazırlıklılık modeline (Aquired Preparedness Model) (Combs, Smith, Flory, Simmons ve Hill, 2010) göre, kişilerin sahip olduğu bazı kişilik özellikleri nasıl öğrenmeler gerçekleştireceklerini belirler. İnsanların sahip oldukları birtakım yatkınlıklar

çevreyi birbirlerinden farklı şekillerde algılamalarına yol açar, bu sebeple aynı durumlar farklı kişilerde farklı öğrenmelere yol açabilir. Yemek yemenin olumsuz duygu durumu azaltacağına dair beklentinin öğrenilmesinde yatkınlık oluşturan bir özellik olarak en çok dürtüselliğin bir alt boyutu olan olumsuz sıkışıklık ele alınmış olmakla birlikte, araştırmalar yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüğünün de bu beklentiyi öğrenmeye yatkınlık oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Della Longa ve De Young, 2018; Racine ve Martin, 2017; Schaumberg ve ark., 2016; Smith, Mason, Peterson ve Pearson, 2018). Rahatsız edici bir durum karşısında davranışta bulunma eğilimi olarak tanımlanan olumsuz sıkışıklık, kişilerin çevredeki durumlara hemen tepki vermesine ve olumsuz duygu yaşadıklarında davranışa yönelmelerine sebep olarak kişileri tıkınırcasına yeme gibi bazı uyumsuz davranışların duyguları düzenleme fonksiyonu olabileceğini öğrenmeye yatkınlaştırmaktadır (Combs ve Smith, 2009; Racine ve Martin, 2017). Sıkıntı yaşadığında tıkınırcasına yeme davranışına yönelme, hem pekiştirici özelliği ile hem de sıkıntı veren durumdan dikkatin uzaklaşmasını sağlaması yoluyla kişiyi rahatlatır. Bu rahatlama zamanla kişinin tıkınırcasına yemenin ödüllendirici olduğunu veya sıkıntıdan kurtardığını öğrenmesini sağlamaktadır (Combs ve Smith, 2009). Aynı şekilde, olumsuz duygusal durumları uygun şekillerde regüle etmek konusunda sıkıntı yaşayan kişilerin de yeme davranışı gibi bir davranışın kendilerini olumsuz duygudan kurtaracağına dair bir beklentiyi öğrenmeleri daha olası olabilir (Smith ve ark., 2018). Yaşantısal kaçınma, sıkıntı verici durumlardan kaçınmaya yönelik bir isteği içerdiği için, yaşantısal kaçınmacı insanların da bazı davranışların sıkıntılarını azaltacağına dair bir beklentiyi öğrenmeye daha yatkın olacakları söylenebilir (Schaumberg ve ark., 2016).

Ergen kız örneklemi üzerinde yapılan bir çalışma, edinilmiş hazırlıklılık kuramı ile uyumlu şekilde olumsuz sıkışıklık özelliği ile tıkınırcasına yeme davranışı arasında

yemeden beklentilerin aracı rolü olduğunu bulmuştur (Combs, Pearson ve Smith, 2010). Yine ergen kızlar üzerinde yapılan 3 yıllık boylamsal bir çalışma, sahip olunan olumsuz sıkışıklık özelliğinin yeme davranışının olumsuz duyguları azaltacağına dair bir beklenti geliştirme riskini arttırdığını, bu yeme beklentisinin de ileride tıkınırcasına yeme davranışı geliştirme riskini arttırdığını ortaya koymuştur (Davis ve Smith, 2018). Başka çalışmalar da hem olumsuz sıkışıklık (Racine ve Martin, 2017), hem duygu düzenleme (Smith ve ark., 2018), hem de deneyimsel kaçınma (Della Longa ve De Young, 2018) ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkide yemeden beklentilerin (olumsuz duygu durumu azaltacağına dair) aracı özellik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Yemeden beklentilerin ödül ve dürtüsellikle ilgili başka değişkenler ve tıkınırcasına yeme arasında aracı etkisi olup olmadığını araştıran bir çalışma ise, ödül duyarlılığı ve tıkınırcasına yeme arasında yemenin keyifli ve ödüllendirici olduğuna dair beklentinin; eğlence arayışı ve tıkınırcasına yeme arasında ise yemenin keyifli ve ödüllendirici olmasına ve can sıkıntısını azaltmasına dair beklentinin aracı etkisinin olduğu bildirilmiştir (Schell, Brassard ve Racine, 2019).

1.9. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Yeme bozukluklarının önemli ve ortak belirtilerinden biri olan tıkınırcasına yeme davranışı ilk kez DSM'nin en son basımı olan DSM-5'te kendine özgü bir bozukluk olarak ele alınmıştır (APA, 2013). Şimdiye kadar tıkınırcasına yeme davranışını açıklamaya yönelik kuramların davranışı telafi edici davranışlarla birlikte ele aldığı, tıkınırcasına yeme bozukluğunda ortaya çıktığı haliyle veya toplumda eşik altı görüldüğü şekliyle tek başına ele alan araştırmaların oldukça az olduğu görülmektedir. Bu sebeple, tıkınırcasına yeme davranışını ortaya çıkaran süreçlerin incelenmesinin oldukça önemli

olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, özellikle son zamanlarda ICD'de de bu tanım kabul edilmiştir. Böylece, nesnel bir şekilde herkesin tüketebileceğinden çok daha fazla yiyecek tüketmese de yeme davranışı üzerinde kontrol kaybı algılama şeklinde tanımlanan ve çocuk ve ergenlerde, bariatrik cerrahi operasyonu geçirmiş kişilerde veya TYB tanısını karşılamayan normal örneklemde daha fazla görülen "yeme üzerinde kontrol kaybı" kavramına yapılan vurgunun artması, tıkınırcasına yeme davranışı incelenirken yeme üzerinde kontrol kaybının da ele alınmasını önemli hale getirmektedir.

Tıkınırcasına yeme davranışına yönelik kuramsal açıklamalar davranışı genellikle olumsuz duygu ile tetiklenen ve bu olumsuz duygudan kaçınmaya veya duyguyu düzenlemeye yönelik bir çaba olarak ele almaktadır (Cooper ve ark., 2004, 2009; Heatherton ve Baumeister, 1991; Lacey, 1986; Safer ve ark., 2009). Kişileri duygudan kaçınmak amacıyla tıkınırcasına yeme davranışına yönlendiren faktörlerden en önemlisinin ise kişinin duyguyu daha işlevsel yollarla düzenlemekte yaşadığı güçlük olduğu düşünülmektedir (Wonderlich ve ark., 2015). Tıkınırcasına yeme davranışını açıklamaya yönelik kuramlar ve alanyazındaki araştırmalardan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, mevcut çalışmada tıkınırcasına yemeyi bütünleşik bir şekilde ele aldığı düşünülen etiyolojik bir model önerilmiştir (Bknz. Şekil 1). Modelde, anne ve babadan algılanan reddin bireylerde olumsuz benlik algısı, kendiliği düzenlemek için öz eleştiriye yönelmek, dürtüsel kişilik özellikleri ve duygu düzenlemede güçlükler gibi özelliklere yol açtığı; bu sayılan özellikler nedeniyle bireylerin genel olarak baş etme mekanizması olarak kaçınmayı kullandığı ve yeme davranışının ortaya çıkaracağı sonuçlara yönelik sahip oldukları olumlu beklentiler nedeniyle tıkınırcasına yemeye yöneldikleri önerilmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü,

öz eleştiri, olumsuz benlik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentiler değişkenleri arasındaki ilişkilerinin incelenmesi; tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybının demografik değişkenler ve yeme ve kilo ile ilgili değişkenler açısından incelenmesi ve önerilen modelin sınanması amaçlanmaktadır.

Tıkınırcasına yeme davranışı veya TYB üzerine ülkemizde yapılmış çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır (örn. Akyürek-Bolat, 2021; Babayiğit, 2007; Beyazıt, 2014; Doğan-Aydın, 2012; Şen-Demirdöğen, 2015). Dünyada da yapılan çalışmalar, genellikle belirli yaştaki ve fazla kilodaki kadın bireyler üzerine odaklanmaktadır. Ancak araştırma bulgularının TYB'nin erkeklerde görülme oranlarının da yüksek olduğunu, daha geniş bir yaş aralığını etkilediğini ve her kilodan bireyde görülebildiğini ortaya koyması sebebiyle (Hudson ve ark., 2007; Kessler ve ark., 2013) tıkınırcasına yemenin mevcut araştırmanın örneklemi olan 18-65 yaş arası yetişkin bireyler üzerinde incelenmesinin alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Hem klinik hem de normal örneklemde yaygınlığı göz önünde bulundurulduğunda, tıkınırcasına yeme davranışının altında yatan sebeplerin araştırılmasının etkili tedavi modelleri geliştirmek için de önemli olduğu düşünülmektedir. Tıkınırcasına yeme davranışına yönelik çeşitli psikolojik tedaviler bulunmakla birlikte, etkililik çalışmaları bazı vakalarda tedavinin olumlu sonuçlarının çok uzun süreli devam etmediğini ortaya koymaktadır (Brownley, Berkman, Sedway, Lohr ve Bulik, 2007). Tıkınırcasına yeme davranışı ile ilgili kapsamlı bir anlayış geliştirmenin var olan tedavilere ek müdahaleler geliştirilmesi, tedavi etkililiklerinin arttırılması, risk gruplarının belirlenmesi ve önleme ve müdahale programları oluşturulması gibi uygulamaya yönelik önemli sonuçları olacağı beklenmektedir.

Tıkınırcasına yeme davranışının fazla kilo, obezite ve ilgili sağlık problemleri ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, kilo verme tedavilerinde de tıkınırcasına yeme davranışının ve altında yatan sebeplere yönelik müdahalelerin dikkate alınmasının daha iyi tedavi sonuçları ortaya çıkaracağı düşünülmektedir. Tıkınırcasına yeme davranışı ve altta yatan mekanizmalarla ilgili sağlam bir kavramsallaştırmanın, hem dünyada hem ülkemizde hızlı bir artış göstermekte olan ve ölüm nedenleri arasında üst sıralarda yer alan obezitenin gelişimindeki risk faktörlerinin ve gruplarının belirlenmesi ve önleme programları geliştirilmesi açısından da önemli faydalar sağlayabilir.

Ayrıca ülkemizde tıkınırcasına yemeyi değerlendirmeye yönelik az sayıda ölçme aracının bulunması, var olan araçların da tıkınırcasına yeme davranışını açık uçlu birkaç soru ile değerlendiriyor olması, bu alanda yapılacak araştırmalar açısından bir eksiklik olarak görülmektedir. Ek olarak, ülkemizde son zamanlarda tıkınırcasına yeme ve yeme bozukluğu alanyazınında önem kazanan kontrol kaybı kavramını değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracı da bulunmamaktadır. Bu nedenlerle araştırmanın amaçlarından birini de tıkınırcasına yeme davranışını değerlendirmeye yönelik Gormally, Black, Daston ve Rardin (1982) tarafından geliştirilmiş Tıkınırcasına Yeme Ölçeği ile Latner, Mond, Kelly, Haynes ve Hay (2014) tarafından geliştirilmiş olan Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı ölçeğinin kültürümüze uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışmalarının yapılması oluşturmaktadır.

Özetle, araştırmanın amaçları şu şekilde sıralanabilir:

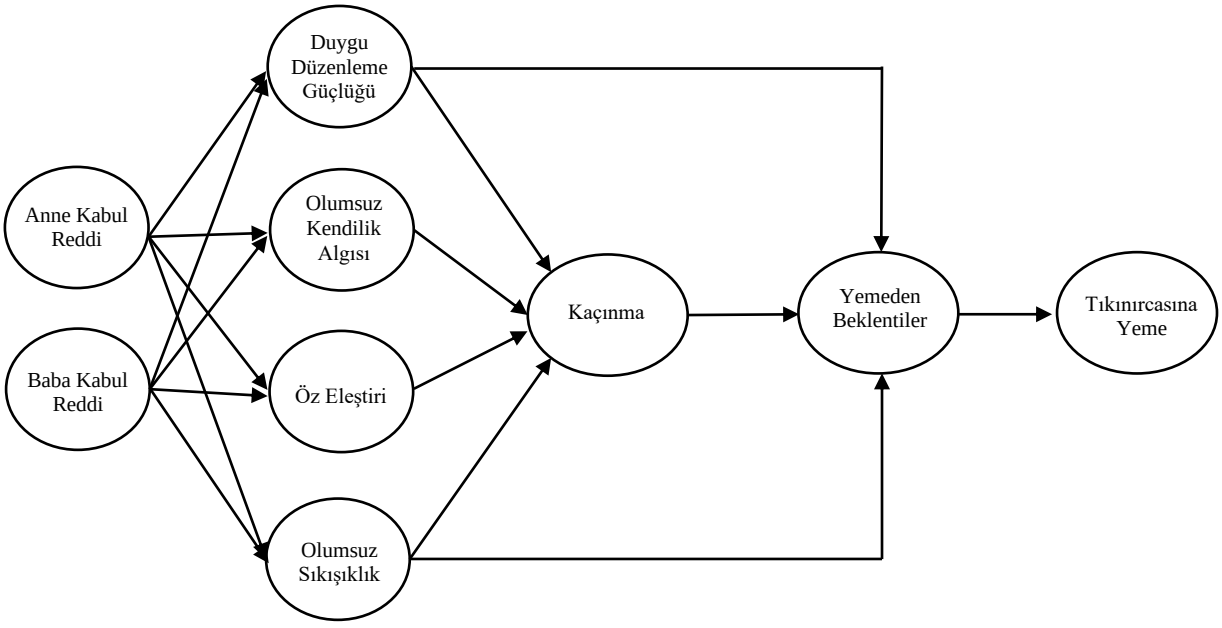
1) Tıkanırcasına Yeme Ölçeği ve Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmalarını yapmak.

2) Tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı ile bazı demografik değişkenler (Cinsiyet, yaş, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi) arasındaki ilişkileri belirlemek.

3) Tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı ile beden kitle indeksi ve diyet geçmişi arasındaki ilişkileri belirlemek.

4) Yeme üzerinde kontrol kaybı ve tıkınırcasına yeme davranışı ile ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz kendilik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentiler arasındaki ilişkileri belirlemek.

5) Tıkınırcasına yeme davranışı üzerinde ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz benlik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentilerin doğrudan ve dolaylı etkilerine dair önerilen modeli (Bkz. Şekik 1) test etmek.



Şekil 1. Tıkınırcasına Yeme Davranışını Anlamaya Yönelik Model Önerisi

1.10. ARAŞTIRMA SORULARI

1. Cinsiyet, yaş, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı üzerinde anlamlı farklılık yaratmakta mıdır?

2. Beden kitle indeksi ve diyet geçmişi, tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı üzerinde anlamlı farklılık yaratmakta mıdır?

3. Tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı ile ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz kendilik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentiler arasında anlamlı ilişki var mıdır?

4. Ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz kendilik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentilerin yeme üzerinde kontrol kaybı ve tıkınırcasına yeme davranışı üzerinde yordayıcı etkisi var mıdır?

5) Tıkınırcasına yeme davranışı üzerinde ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz benlik algısı, olumsuz sıkışıklık, kaçınma ve yemeden beklentilerin doğrudan ve dolaylı etkilerine dair önerilen model anlamlı ve sınanabilir bir model midir?

II. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu kısımda, öncelikle araştırmanın örneklemi, kullanılan veri toplama araçları, işlem ve araştırmanın istatistiksel yöntemine dair bilgiler verilecektir. İlk olarak ön çalışma kapsamında yürütülen Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ) ve Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin (TYÖ) Türkçe'ye uyarlama çalışmasına dair yöntem bilgisi yer almaktadır. Ardından ana çalışmanın yöntemi aktarılmıştır.

2.1. ÖN ÇALIŞMA

Ön çalışma kapsamında Latner, Mond, Kelly, Haynes ve Hay (2014) tarafından yeme davranışı üzerindeki kontrol kaybı deneyimini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olan Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin (Loss of Control Over Eating Scale) ve Gormally, Black, Daston ve Rardin (1982) tarafından geliştirilmiş olan ve tıkınırcasına yeme davranışını değerlendirmek amacıyla kullanılan Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin (Binge Eating Scale) Türkçe'ye uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışması gerçekleştirilmiştir.

2.1.1. Örneklem

Ön çalışmanın örneklemini, Türkiye'deki farklı şehirlerde yaşayan ve kolay bulunabileni örnekleme *(convenience sampling)* tekniği ile ulaşılmış yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Bu kapsamda, 233 kadın, 176 erkek ve 2 cinsiyetini belirtmeyen katılımcı olmak üzere 411 kişiye ulaşılmıştır. Yapılan veri temizliği sonrasında analizlere 397 katılımcı

üzerinden devam edilmiştir. Katılımcıların 228'i kadın (%57.4), 168'i (%42.3) erkektir, 1 katılımcı ise cinsiyetini belirtmemiştir (%0.5). 18-68 yaş aralığındaki katılımcıların yaş ortalaması 33.99 (SS=12.51) olarak hesaplanmıştır (Bknz. Tablo 1).

Tablo 1

Katılımcılara ilişkin demografik özellikler (N=397)

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	228	57.4
Erkek	168	42.3
Eğitim		
İlköğretim mezunu	18	4.6
Lise mezunu	55	13.9
Üniversite öğrencisi	134	33.9
Üniversite mezunu	127	32
Lisansüstü	60	15.2
Medeni Durum		
Bekâr	193	49
Evli	179	45.4
Dul	6	1.5
Boşanmış/Ayrı	16	4.1
Kiminle Yaşadığı		
Tek başına	52	13.2
Aile ile	318	80.5
Arkadaş ile	14	3.5
Akraba ile	2	0.5
Diğer	9	2.3
Gelir Düzeyi		
Alt	6	1.5
Alt-orta	20	5.1
Orta	214	54.2
Üst-orta	134	33.9
Üst	21	5.3
Beden Kitle İndeksi (BKİ)*		
Düşük Kilolu (18.50 ve altı)	22	5.6
Normal Kilolu (18.50-24.99)	209	53.6
Fazla Kilolu (25-29.99)	110	28.2
1. Derece Obez (30-34.99)	46	11.8
2. Derece Obez (35-39.99)	3	0.8

*** Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sınıflandırmaya dayanmaktadır.**

2.1.2. Veri Toplama Araçları

2.1.2.1.Demografik Bilgi Formu:

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin ve yeme ile ilgili özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan; cinsiyet, yaş, eğitim, medeni durum, fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıklar, kilo, boy, yeme ile ilgili algılanan sorun, tıkınırcasına yeme davranışı gibi bilgilerin sorgulandığı bir form kullanılmıştır (Ek 1).

2.1.2.2.Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ):

Latner, Mond, Kelly, Haynes ve Hay (2014) tarafından hem klinik hem de klinik olmayan örneklemde yeme davranışı üzerinde kontrol kaybı deneyimini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, oluşturulan 56 maddelik havuzdaki maddelere dair yeme bozukluğu uzmanları ve danışanlarından görüş alınarak oluşturulmuştur. Ölçeğin 24 maddelik ve 7 maddelik olmak üzere iki versiyonu bulunmakta ve 5'li likert tipi (1=hiçbir zaman, 5=her zaman) ölçek üzerinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanların yükselmesi yeme üzerinde kontrolün azalmasına işaret etmektedir. Ölçeğin 24 maddelik formunun iç tutarlılık katsayısı .96, 7 maddelik formunun ise .93 olarak hesaplanmıştır. Test tekrar test güvenirliği ise .86 olarak belirtilmiştir.

Orijinal çalışmada yürütülen açımlayıcı faktör analizinde, 11 madde birden fazla faktöre yüklenmiştir ancak o maddelerin de yeme üzerinde kontrol kaybının önemli yönlerini yansıttığı düşünülerek bütün maddeler tutulmuştur. Ölçeğin toplam puanı alınırken bütün maddeler kullanılmaktadır (Ek 2). 13 maddelik kısmı ise 3 faktörlü olarak değerlendirilmiştir. 7 maddeden oluşan ilk faktör yeme üzerinde kontrol kaybının *davranışsal (behavioral)* yönü, 4 maddede oluşan ikinci faktör *bilişsel/disosiyatif (cognitive/dissociative)* yönü ve 2 maddeden oluşan üçüncü faktör ise *olumlu/öforik*

(positive/euphoric) yönü olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin 7 maddelik kısa formu ise tek faktörlü bir model ortaya koymaktadır (Latner ve ark., 2014).

2.1.2.3.Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ):

Gormally, Black, Daston ve Rardin (1982) tarafından geliştirilmiştir. TYB tanısı geliştirilmeden önce, obez ve aşırı kilolu bireylerin tıkınırcasına yeme davranışını değerlendirmek amacıyla kullanılmakta olan ölçek; şu anda klinik ve normal örneklemlerde tıkınırcasına yeme davranışıyla ilgili davranışsal, bilişsel ve duygusal özellikleri değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. 16 maddelik bir özbildirim ölçeğidir (Ek 3). Her madde için katılımcıların üç veya dört tepki arasından kendilerine uygun bir tanesini seçmeleri istenmektedir. 0'dan 3'e kadar puanlanan bu cümlelerde puanlar arttıkça ölçülen özellik artmaktadır. Ölçekte 8 madde tıkınırcasına yeme ile ilgili duygular ve bilişleri (örn. suçluluk, kontrol kaybı hissetme) tanımlarken; 8 madde davranışları (örn. hızlı yemek, gizli yemek) tanımlamaktadır. Tek faktörden oluşan ölçekten alınan yüksek puanlar, tıkınırcasına yeme şiddetinin arttığına işaret etmektedir. Özgün formun iç tutarlılık katsayısı .85; iki haftalık test tekrar test güvenirliği katsayısı ise .87'dir (Gormally ve ark., 1982). Birçok dile uyarlanmış olan ölçeğin farklı ülkelerdeki psikometrik özellikleri de oldukça tatmin edici olmuştur (Duarte, Pinto-Gouveia ve Ferreira, 2015; Escriva-Martinez, Galiana, Rodriguez-Arias ve Banos, 2019; Imperatori ve ark., 2016).

2.1.2.4.Yeme Tutum Testi (YTT):

Anoreksiya nervoza belirtilerini değerlendirmek amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiş bir kendini bildirim ölçeğidir. Aynı zamanda, normal örneklemde yeme tutum ve davranışlarındaki bozulmaları değerlendirmek amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadır. Kendini bildirime dayanan ölçeğin 40 maddesi bulunmakta ve 6'lı likert

tipi ölçek üzerinde puanlanmaktadır (1=daima, 6= hiçbir zaman). 1., 5., 19., 23., 27. ve 39. maddeler için bazen seçeneği bir puan, nadiren seçeneği iki puan ve hiçbir zaman seçeneği üç puan, diğer seçenekler ise sıfır puan ağırlığında değerlendirilmektedir. Diğer maddeler için daima seçeneği üç puan, çok sık seçeneği iki puan, sık seçeneği bir puan olarak; diğer seçenekler sıfır puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanlardaki artış yeme tutumlarında bozulmaya işaret etmektedir (Ek 4).

Garner, Olmstead, Bohr ve Garfinkel (1982) ölçeğin "diyet", "bulimiya ve yiyecekle aşırı ilgilenme" ve "yiyeceği kontrol etme" olmak üzere üç faktörden oluştuğunu bulmuşlardır. Ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özellikleri Savaşır ve Erol (1989) tarafından gerçekleştirilmiş ve yürütülen faktör analizi sonucunda "diyet-rejim", "şişmanlık kaygısı-şişmanlıkla aşırı uğraş", "sosyal baskı ve zayıflıkla aşırı uğraş" olmak üzere 3 faktörlü bir yapı bulunmuştur. Ayrıca test tekrar test güvenirliği .65, ölçeğin tümü için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ise .70 olarak belirlenmiştir. (Savaşır ve Erol, 1989). Türk örneklem üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise "diyet", "bulimiya ve yiyecekle uğraşma", "oral kontrol" ve "yiyecekle ilgili ambivalans" olmak üzere dört faktör belirtilmiştir (Elal, Altuğ, Slade ve Tekcan, 2000).

Batur (2004) ise kadın ve erkeklerde faktör yapısını incelemiş ve hem kadınlarda hem de erkeklerde 4 faktörlü bir yapı bulmuştur. Bu faktörleri kadın örneklemi için "diyet", "kontrol ve sosyal baskı", "ince olma" ve "yeme ile ilgili çelişkiler" şeklinde; erkek örneklemi için ise "diyet", "kontrol ve sosyal baskı", "yeme ile ilgili sıkıntı" ve "yemeden hoşlanma" şeklinde isimlendirmiştir. Ayrıca alt ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını erkekler için ise .34 ile .80, kadınlar için, .47 ile .90 arasında; arasında bulmuştur (Batur, 2004). Ölçeğin mevcut çalışmada hesaplanan Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .85'dir.

2.1.2.5.Kısa Semptom Envanteri (KSE):

Çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla geliştirilmiş olan Semptom Belirleme Listesi'nden (SCL-90) kısa form hazırlanarak olarak oluşturulmuştur. 53 maddelik ölçek beşli Likert tipi derecelendirme üzerinde puanlanmaktadır. Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş ölçekten alınan puanların yüksekliği, bireyin psikolojik belirtilerinin sıklığına işaret etmektedir.

Ölçeğin kültürümüze uyarlanması Şahin ve Durak (1994) tarafından gerçekleştirilmiş olup "kaygı", "depresyon", "olumsuz benlik", "somatizasyon" ve "hostilite" olmak üzere beş faktörden oluşmaktadır. Alt ölçeklerin Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları .87 ile .75 arasında değişmektedir (Ek 5). Mevcut çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .96 olarak hesaplanmıştır.

2.1.2.6.Kısa Öz Kontrol Ölçeği (KÖKÖ):

Tangney, Baumesiter ve Boone (2004) tarafından geliştirilen Kısa Öz Kontrol Ölçeği beşli Likert tipi derecelendirme ile puanlanan 13 madde içermektedir. Ölçeğin orijinali tek faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır ve iç tutarlık katsayısı ve test tekrar test güvenirlik katsayısı sırası ile, .85 ve .87 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan puanların yükselmesi, öz kontrol düşüklüğüne işaret etmektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması Nebioğlu, Konuk, Akbaba ve Eroğlu (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yaptıkları çalışmada öz-disiplin ve dürtüsellik olarak isimlendirilen iki faktörlü bir yapı bildirmişlerdir. Ölçeğin tüm maddeleri için iç tutarlık katsayısı .83; öz-disiplin ve dürtüsellik alt boyutları için ise sırasıyla, .81 ve .87 olarak hesaplanmıştır. Test tekrar test güvenirlik katsayısı ise ölçeğin tümü ve dürtüsellik ve öz-disiplin alt boyutları için sırasıyla, .88, .83 ve .85 olarak bulunmuştur (Ek 6). Mevcut çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .81 olarak hesaplanmıştır.

2.1.3. İşlem

Türkçe'ye uyarlaması yapılacak olan Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (Latner ve ark., 2014) ve Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin (Gormally ve ark., 1982) Türkçe'ye çevirisi her iki dile hâkim (İngilizce-Türkçe) 3 klinik psikolog tarafından yapılmıştır. Sonra bu çeviriler bir araya getirilerek her madde için en uygun karşılıklar belirlenmiştir. Çevrilen maddelerin uygunluğu ile ilgili klinik psikoloji alanında uzman 5 kişinin görüşleri alınarak maddelere son hali verilmiş ve ölçme araçlarının Türkçe formları elde edilmiştir.

Veri toplama işlemi gönüllü katılımcılara kapalı zarf içerisinde verilen kâğıt kalem testi yöntemi ve çevrimiçi veri toplama yöntemi olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilmiştir. Çevrimiçi veri toplama işlemi için www.surveey.com internet sitesinden faydalanılmıştır. Sıra etkisinin önüne geçebilmek için ölçekler katılımcılara farklı sıralarda sunulmuştur. Katılımcıların 310'u veri toplama bataryasını kâğıt kalem testi yöntemi ile; 101'i ise çevrimiçi veri toplama yöntemi ile yanıtlamıştır. Veri toplama işlemi Ağustos 2019 – Aralık 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler SPSS 23 ve LİSREL 8.51 programları kullanılarak analiz edilmiştir.

2.1.4. İstatistiksel Analiz

YÜKKÖ ve TYÖ'nün psikometrik özelliklerini incelemek amacıyla öncelikle açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yürütülmüştür. Ölçüt geçerliklerini belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon analizinden faydalanılmıştır. İlgili analizlere ilişkin bilgiler bulgular bölümünde yer almaktadır.

2.2. ASIL ÇALIŞMA

Bu kısımda, ana çalışmaya dair örneklem özellikleri, kullanılan veri toplama araçları, işlem ve istatistiksel analizlere dair bilgiler sunulmuştur.

2.2.1. Örneklem

Örneklem, Türkiye'de ikamet etmekte olan ve kolay bulunabileni örnekleme yöntemi *(convenience sampling)* ile ulaşılmış yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Çalışma kapsamında 1159 kişiden veri toplanmış olup veri temizliği işlemleri yapıldıktan sonra araştırmaya 858 katılımcının verisi ile devam edilmiştir.

Katılımcıların 523'ü (%61) kadın, 335'i (%39) erkek bireylerden oluşmaktadır. Yaş ortalaması 33.58 (*SS*=12.54) olarak hesaplanan katılımcıların yaşları 18 ile 65 arasında değişmektedir. Eğitim düzeyi incelendiğinde, 114'ünün (%13.3) ilköğretim lise mezunu, 239'unun (%27.9) üniversite öğrencisi, 291'inin (%33.9) üniversite mezunu ve 214'ünün (%24.9) lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Medeni durum incelendiğinde, 443'ünün (51.6) bekar, 373'ünü (%43.5) evli olduğu görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu aile veya eş ile yaşadıklarını (%82.4) ve kendilerini orta gelir düzeyinde gördüklerini (%51.2) bildirmişlerdir.

Katılımcıların 51'inin (%5.9) düşük kilolu, 452'sinin (%52.7) normal kilolu, 263'ünün (%30.7) fazla kilolu, 77'sinin (%9) 1.derece obez, 13'ünün (%1.5) 2.derece obez ve 2'sinin (%0.3) ise 3.derece obez olduğu görülmektedir. Beden kitle indeksi ortalamasına bakıldığında ortalamanın 24.54 (*SS*=4.26) olduğu ve bu değerin de normal kilonun üst sınırına denk geldiği görülmektedir. Katılımcıların 422'si (%49.2) daha önce diyet deneyimi olduğunu, 435'i (%50.8) ise daha önce diyet deneyimi olmadığını belirtmiştir. Katılımcılara ilişkin demografik özelliklere Tablo 2'de, yeme davranışı ile ilgili özelliklere ise Tablo 3'de yer verilmiştir.

Tablo 2

Katılımcılara ilişkin demografik özellikler

	N=858	Yüzde %
Cinsiyet		
Kadın	523	61
Erkek	335	39
Eğitim		
İlköğretim-Lise mezunu	114	13.3
Üniversite öğrencisi	239	27.9
Üniversite mezunu	291	33.9
Lisansüstü mezunu	214	24.9
Medeni Durum		
Bekâr	443	51.6
Evli	373	43.5
Eşini kaybetmiş	10	1.2
Boşanmış/Ayrı	26	3.0
Diğer	6	0.7
Kiminle Yaşadığı		
Tek başına	96	11.2
Aile veya eş ile	705	82.4
Arkadaş ile	34	4
Akraba ile	7	0.8
Diğer	14	1.6
Gelir Düzeyi		
Alt	17	2
Alt-orta	83	9.7
Orta	438	51.2
Üst-orta	274	32
Üst	44	5.1

Tablo 3

Katılımcılara ilişkin yeme davranışı ile ilgili özellikler

	N=858	**Yüzde %**
Beden Kitle İndeksi (BKİ)*		
Düşük Kilolu (18.50 altı)	51	5.9
Normal Kilolu (18.50-24.99)	452	52.7
Fazla Kilolu (25-29.99)	263	30.7
1. Derece Obez (30-34.99)	77	9
2. Derece Obez (35-39.99)	13	1.5
3. Derece Obez (40 ve üzeri)	2	0.2
Daha önce diyet deneyimi		
Evet	422	49.2
Hayır	435	50.8
Yeme ile ilgili sorun olduğunu düşünme		
Hiç	304	35.6
Biraz	296	34.7
Orta	153	17.9
Fazla	76	8.9
Çok fazla	24	2.8
Son 6 ayda, kısa bir zaman içinde normalde yenmeyecek kadar çok miktarda ve çok hızlı yemek yeme (tıkınırcasına yeme)		
Evet	356	41.5
Hayır	497	57.9
Bu yemek nöbeti sırasında kontrol kaybı algılama		
Hiç	79	21.5
Biraz	152	41.4
Orta	63	17.2
Fazla	62	16.9
Çok fazla	11	3

*** Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan sınıflandırmaya dayanmaktadır.**

2.2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.2.1.Sosyodemografik Bilgi Formu:

Bu forma ilişkin bilgiler, 2.1.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu başlığı altında sunulmuştur (Ek 1).

2.2.2.2.Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ):

Ölçeğe ilişkin bilgiler, 2.1.2.3. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ) başlığı altında sunulmuştur. Ön çalışma kapsamında ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması gerçekleştirilmiş olup bu çalışmanın bulgularına 3.1.1 başlığı altında yer verilmiştir (Ek 2). Asıl çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .95 olarak hesaplanmıştır.

2.2.2.3.Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ):

Bu ölçeğe ilişkin bilgiler, 2.1.2.4. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ) başlığı altında sunulmuştur. Ön çalışma kapsamında ölçeğin Türkçe uyarlama çalışması gerçekleştirilmiş olup bu çalışmanın bulgularına 3.1.2 başlığı altında yer verilmiştir (Ek 3). Asıl çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır.

2.2.2.4.Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ):

Bireylerin duygu düzenleme becerilerini değerlendirmek amacıyla Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen bir öz bildirim ölçeğidir. “Duygusal tepkilerin anlaşılmaması” (Açıklık), “olumsuz duygular deneyimlerken dürtülerin kontrolünde güçlük yaşama” (Dürtü), “duygusal tepkilere ilişkin farkındalığın olmaması” (Farkındalık), “duygusal tepkilerin kabul edilmemesi” (Kabul etmeme) “etkili olarak algılanan duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim” (Stratejiler) ve “olumsuz duygular deneyimlerken amaç odaklı davranışlarda bulunmada güçlük yaşama” (Amaçlar) olmak

üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. 5'li Likert tipi (1= hemen hemen hiç, 5=hemen hemen her zaman) değerlendirilen ölçek 36 madde içermektedir (Ek 7). Ölçekten alınan yüksek puanlar, duygu düzenlemede güçlük yaşandığını göstermektedir. Özgün çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin tümü için .93 olarak belirtilmiş, alt ölçekler için ise .80 ile .89 arasında değişen değerler hesaplanmıştır. Test tekrar test güvenirliği ise .85 olarak belirtilmiştir.

Rugancı ve Gençöz (2010) ölçeği dilimize uyarladıkları çalışmalarında toplam puanı için iç tutarlılık katsayısını .94 olarak bildirmişlerdir. Türkçe uyarlamasında da orijinal altılı faktör yapısı korunmuş olup alt testlerin iç tutarlılık katsayılarının .75 ila .90 arasında değiştiği belirtilmiştir. Aynı çalışmada, test tekrar test güvenirliği ise .83 olarak bulunmuştur (Rugancı ve Gençöz, 2010). Bu tez çalışmasında Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı toplam puan için .94 olarak hesaplanmış, alt ölçeklerin ise .71 ile .86 arasında değiştiği bulunmuştur.

2.2.2.5.Yetişkin Ebeveyn Kabul-Ret Ölçeği-Kısa Form (EKRÖ):

Rohner (2005) tarafından katılımcıların çocuklukta deneyimlemiş oldukları ebeveyn kabul-reddine ilişkin anılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen 60 maddelik Ebeveyn Kabul Ret Ölçeği'nin kısa formudur (Rohner, 2005). Ölçek 24 maddeden oluşmakta ve anne ve baba için ayrı formlar üzerinde değerlendirilmektedir. Düşmanlık/saldırganlık, sıcaklık/şefkat, kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış ret olmak üzere dört alt ölçeği bulunmakta ve (4= hemen hemen her zaman doğru, 1=hiçbir zaman doğru değil) dörtlü Likert tipi ölçek üzerinde puanlanmaktadır (Ek 8). Ölçekten elde edilebilen puanlar 24 ile 96 arasında değişmekte ve alınan toplam puanın yüksekliği, bireyin anne veya babasıyla ilişkisinde algıladığı reddin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Orijinal formda alt

ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları .81'in üzerinde olup, doğrulayıcı faktör analizi sonuçları dört faktörlü yapıyı doğrulamaktadır (Senese ve ark., 2016).

Ölçeğin Dedeler, Akün ve Durak-Batıgün (2017) tarafından gerçekleştirilen Türkçe uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışmasında orijinal dört faktör yapısı korunmuştur. Anne formunun Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları .75 ile .92 arasında; test tekrar test katsayıları .40 ile .83 arasında, madde toplam korelasyon aralığı ise .45 ile .83 arasında değişmektedir. Baba formunun iç tutarlık katsayıları ise .85 ile .96 arasında; test tekrar test güvenirlik katsayıları .86 ile .96 arasında; madde toplam korelasyon aralığı ise .50 ile .92 arasında değişmektedir. Mevcut tez çalışmasında anne formunun toplam puanın Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .94 olarak hesaplanmış alt ölçeklerin ise .79 ile .90 arasında değiştiği bulunmuştur. Baba formunun toplam puanının Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .95 olarak hesaplanmış alt ölçeklerin ise .82 ile .95 arasında değiştiği bulunmuştur.

2.2.2.6.Öz Eleştiri Ölçeği (ÖEÖ):

Öz eleştiriyi değerlendirmek üzere Thompson ve Zuroff (2004) tarafından geliştirilmiş, 22 maddelik bir özbildirim ölçeğidir (Ek 9). Sırasıyla iç tutarlılık katsayıları .81 ve .87 olan "karşılaştırmaya dayalı öz eleştiri" (KDÖE) ve "içsel öz eleştiri" (İÖE) olmak üzere iki alt ölçeği bulunmaktadır. Karşılaştırmaya dayalı öz eleştiri, kişinin kendini başkalarıyla kıyasladığında yaptığı; içsel öz eleştiri ise kişinin kendini bireysel standartları ile kıyasladığında yaptığı olumsuz değerlendirmelere karşılık gelmektedir. Ölçekte yükselen puanlar, öz eleştiri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını yapan Öngen (2006), orijinalinde 7'li Likert tipi olan değerlendirmeyi 5'li Likert (1=Hiç tanımlamıyor, 5=Çok iyi tanımlıyor) tipine çevirmiştir. Yapılan faktör analizi, toplam varyansın %32'sini açıklayan ve iç tutarlılık

katsayıları .67 (KDÖE) ve .77 (İÖE) olan iki faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Mevcut tez çalışmasında ölçeğin toplam puanı için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .79 olarak, karşılaştırmaya dayalı öz eleştiri alt ölçeği için .63, içsel özeleştiri alt ölçeği için ise .82 olarak hesaplanmıştır.

2.2.2.7.Sosyal Karşılaştırma Ölçeği (SKÖ):

Kişilerin başka insanlarla karşılaştırıldığında kendilerini nasıl algıladıklarını değerlendirmekte olan ölçek 5 madde olarak Gilbert, Allen ve Trent (1991) geliştirmiştir. Şahin ve Şahin (1992) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçekte bir ucunda olumlu, diğer ucunda olumsuz ifade bulanan (örn.yetersiz-yeterli/üstün) çift kutuplu 18 madde, 6 noktalı boyut üzerinden alınan puana göre değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi olumlu benlik algısına işaret ederken düşmesi olumsuz kendilik algısına işaret etmektedir (Ek 10). Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .79 olarak hesaplanmıştır. Ölçüt geçerliğini değerlendirmek için Beck Depresyon Ölçeği kullanılmış ve -.19 ($p<.001$) düzeyinde anlamlı ilişki tespit edilmiş olup ölçeğin düşük ve yüksek depresyon düzeylerine sahip grupları ayırt etme konusunda başarılı olduğu belirtilmiştir (Şahin ve Durak, 1994). Başka bir çalışmada ise SKÖ'nün Kısa Semptom Envanteri alt ölçekleri ile .21 ile .40 arasında değişen oranlarda anlamlı ilişki gösterdiği belirtilmiştir (Şahin, Batıgün ve Uğurtaş, 2002). Batıgün ve Şahin (2009) tarafından yapılan bir çalışmada ise, Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları psikosomatik örneklem için .92, cinsel işlev bozukluğu örneklemi için .91, depresyon örneklemi için ise .88, olarak bulunmuştur. Mevcut tez çalışması için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .94 olarak bulunmuştur.

2.2.2.8.Bilişsel-Davranışsal Kaçınma Ölçeği (BDKÖ):

Bireylerin kaçınma düzeylerini değerlendirmek amacıyla Ottenbreit ve Dobson (2004) tarafından geliştirilmiştir. Öz bildirime dayanan ölçek, 31 madde içermekte ve 5'li Likert

tipi ölçek üzerinde değerlendirilmektedir (Ek 11). Ölçek; "davranışsal-sosyal", "davranışsal-sosyal olmayan", "bilişsel sosyal", ve "bilişsel sosyal olmayan" kaçınma olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Dört alt boyutun dışında, toplam puan da elde edilebilen ölçekte artan puanlar kaçınma düzeyinin yükseldiğine işaret etmektedir. Orijinal formun Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin tamamı için .91 olarak bulunmuş olup alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının .75 ile .86 arasında değiştiği bildirilmiştir. Test tekrar test güvenirlik katsayıları ise alt boyutlarda .58 ile .94 arasında değişirken, tüm ölçek için .92 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Çakır (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan analizler, ölçeğin özgün hali ile uyumlu şekilde iç tutarlık katsayıları .72 ile .86 arasında değişen dört faktörlü bir yapıya sahip olduğunu göstermiştir. Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise .93 olarak bulunmuştur. Test tekrar test güvenirliğinin ise alt boyutlar için .60 ile .90 arasında değiştiği bulunmuştur. Mevcut tez çalışması için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı toplam için .94 olarak hesaplanmış, alt ölçeklerin ise .72 ile .90 arasında değiştiği görülmüştür.

2.2.2.9.Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II (KEÖ):

Hayes ve arkadaşları (2004) tarafından yaşantısal kaçınma ve psikolojik katılığı ölçmek amacıyla geliştirilmiş bir kendini bildirim ölçeğidir. Daha önce 9 ve 16 maddelik formları olan ölçeğin iç tutarlılığı ve faktör yapısı ile ilgili istatistiksel sonuçlar değişkenlik gösterdiği ve çok güçlü olmadığı için Bond ve arkadaşları (2011) ölçeğin daha güvenilir ve geçerli olan 7 maddelik ikinci formunu geliştirmişlerdir. 7'li Likert tipi (1= hiçbir zaman doğru değil; 7=her zaman doğru) puanlanan ölçekte yükselen puanlar yaşantısal kaçınma düzeyinin arttığını göstermektedir (Ek 12). Tek faktörlü yapıdaki ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .84, test tekrar test güvenilirliği 3 ay sonrası için .81,

12 ay sonrası için ise .79 olarak hesaplanmıştır (Bond ve ark., 2011). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Meunier ve arkadaşları (2014) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe formu da tek faktörlü bir yapı ortaya koymuş ve iç tutarlılık katsayısı .88; test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise .78 olarak bulunmuştur (Meunier ve ark., 2014). Mevcut tez çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .91 olarak bulunmuştur.

2.2.2.10. UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği (UPPS DDÖ)

Whiteside ve Lynam (2001) tarafından geliştirilen ölçek, toplam 45 madde içermekte ve 4'lü Likert tipi (1=bana hiç uymuyor; 4= bana çok uyuyor) ölçek üzerinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin, "sıkışıklık" (urgency), "tasarlama eksikliği" (lack of premeditation), "sebatsızlık" (lack of preseverance) ve "heyecan arayışı" (sensation seeking) olmak üzere dört alt ölçeği bulunmaktadır. İç tutarlılık katsayıları .82 ile .91 arasında değişmektedir. Sıkışıklık alt boyutu, "stres ve negatif duygulanım karşısında sıkıntıdan kurtulmak için dürtüsel davranışa eğilim" ile; tasarlama eksikliği alt boyutu, "olası uzun vadeli sonuçları uygun şekilde hesap etmeden düşüncesizce davranma" ile; sebatsızlık alt boyutu, "sıkıcı ya da zor görevlere odaklanmayı sürdürme" ile; heyecan arayışı alt boyutu ise, "riskli ve heycan verici ve tehlikeli deneyimlerden hoşlanma ve bunları arama" ile ilgilidir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi, dürtüsel davranışın yüsek düzeyde olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını gerçekleştiren Yargıç, Ersoy ve Batmaz-Oflaz (2011) ölçeğin tümü için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısını .84 olarak bildirmiş; alt ölçekler için ise iç tutarlılık katsayılarının .80 ile .86 arasında değiştiğini belirtmişlerdir. Ölçeğin tümünün test tekrar test güvenilirliği ise .80 olarak bildirilmiştir. Mevcut tez çalışması kapsamında ölçeğin yalnızca sıkışıklık alt ölçeği kullanılmıştır ve Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır (Ek 13).

2.2.2.11. Yemeden Beklentiler Ölçeği (YBÖ):

Hohlstein, Smith ve Atlas (1998) tarafından, yeme davranışının sonuçlarına ilişkin pekiştirme beklentisini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 34 madde içeren kendini bildirim ölçeği yedili Likert tipi (1=tamamen katılmıyorum, 7=tamamen katılıyorum) ölçek üzerinde yanıtlanmaktadır (Ek 14). Yükselen puanlar daha yüksek bir beklentiye işaret etmektedir. Ölçek, (1) yeme olumsuz duygulanımı yönetmeye yardımcı olur, (2) yeme, keyif verici bir süreçtir ve ödüldür, (3) yeme kontrol dışı hissetmeye neden olur, (4) bilişsel yeterliliği arttırır ve (5) can sıkıntısını ortadan kaldırır olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt ölçeklerin iç tutarlılığı .78'den (can sıkıntısını azaltma); .94'e (olumsuz duygulanımı yönetme) değişmektedir.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Sapmaz-Yurtsever ve Tekinsav-Sütçü (2018) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin orijinali ile uyumlu şekilde, Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları .77 ile .95 arasında değişen beş faktörlü bir yapıdan oluştuğu bulunmuştur. Test tekrar test güvenirlik değerlerinin ise .63 ile .83 arasında değiştiği belirtilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları modelin değerlerinin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (x^2/df= 2.64, CFI= .90, GFI=.76, RMSEA=.08). Mevcut tez çalışması için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı toplam için .92 olarak hesaplanmış, alt ölçeklerin ise .66 ile .92 arasında değiştiği görülmüştür.

2.2.3. İşlem

Tez çalışmasına başlanmadan önce Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul onayı alınmıştır (Ek 15). Asıl çalışmada kullanılacak olan ölçekler Ekler'de gösterildiği gibi hazırlanarak veri toplama bataryası oluşturulmuştur. Katılımcılara araştırma ile ilgili bilgilerin verildiği ve gönüllü katılımlarını onayladıkları Bilgilendirilmiş Onam Formu sunulmuştur (Ek 16).

Veri toplama işlemi bireysel olarak uygulanan ve katılımcılara kapalı zarf ile verilen kâğıt kalem testi yöntemi ve çevrimiçi veri toplama yöntemi olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilmiştir. Çevrimiçi veri toplama işlemi için www.qualtrics.com internet sitesinden faydalanılmıştır. Sıra etkisinin önüne geçebilmek için ölçekler katılımcılara farklı sıralarda sunulmuştur. Katılımcıların 952'si (%82) veri toplama bataryasını çevrimiçi yolla; 207'si (%18) ise yüz yüze kağıt kalem testi yöntemi ile yanıtlamıştır. Veri toplama işlemi Temmuz 2020-Kasım 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür.

III. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde öncelikle ön çalışma kapsamında yürütülen Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ) ve Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin (TYÖ) Türkçe'ye uyarlama çalışmasına dair bulgular aktarılmış olup ardından ana çalışmanın bulgularına yer verilmiştir.

3.1. ÖN ÇALIŞMA BULGULARI

Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği ve Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin açımlayıcı faktör analizi ön çalışma kapsamında yürütülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi için ise asıl çalışmanın verileri kullanılmıştır. (Asıl çalışma örneklemi için Bkz.2.2.1.)

Analiz aşamasına geçmeden önce veriler temizlenmiş ve istatiksel analizlere uygunluğu test edilmiştir. Bu amaçla öncelikle verilerin veri tabanına doğru girildiğinden emin olunmuştur. Boş verileri incelemek amacıyla katılımcıların kaç değişkende boş verisi olduğuna Nmiss yöntemi ile bakılmış, veri setinin yarıdan fazlasını ya da bir değişkenin yarıdan fazlasını boş bırakan 9 kişinin verisi veri setinden çıkarılmıştır. Kayıp veriler ortalama atama yöntemi kullanılarak doldurulmuştur. Yeme Tutum Testi'nin 23.maddesi "Adetlerim düzenlidir" ifadesini içerdiği ve erkek katılımcılar bu maddeyi boş bıraktığı için bu madde analizden tamamen çıkarılmıştır.

Veri setindeki tek değişken uç değişkenlerin belirlenmesi amacıyla bağımlı değişkenlerin z puanları ($-3.29 > z > 3.29$), çoklu değişkende uç değişkenlerin belirlenmesi için ise *Mahalanobis Distance* (D^2) ($\chi^2(5)=11.07$, $p < .001$) değeri

hesaplanmıştır. Bu değerler incelendiğinde, 4 katılımcının verilerinin hem tek hem de çok değişkende uç değer olduğu gözlenerek bu veriler analizlere dahil edilmemiştir. Böylece 14 kişinin verisi analiz dışı bırakılarak analizlere 397 kişinin verisi üzerinden devam edilmiştir.

Normal dağılım sayıltısının karşılanıp karşılanmadığının değerlendirilmesi için eğim çarpıklık *(skewness)* ve basıklık *(kurtosis)* düzeyleri incelenmiştir. Değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında olma koşulunu sağladığı için analizlerde parametrik testler kullanılmıştır (George ve Mallery, 2010).

Belirtilen yöntemlerle yapılan değerlendirmeler sonucunda verilerin mevcut araştırma analizlerinde kullanılmasının istatistiksel olarak uygun olduğuna karar verilmiştir.

3.1.1. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

3.1.1.1. Geçerlik Bulguları

3.1.1.1.1. Yapı Geçerliği: Açımlayıcı Faktör Analizi

Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin (YÜKKÖ) yapı geçerliğini incelemek üzere öncelikle açımlayıcı faktör analizi (AFA) yürütülmüştür. Verilerin faktör analizi için uygunluğuna Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity testinin anlamlılığı ile bakılmıştır. En az .60 olması beklenen (Worthington ve Whittaker, 2006) ve bu çalışmada .93 olarak hesaplanan KMO değeri, verilerin faktör analizine çok uygun olduğunu göstermektedir. Bartlett Sphericity testi sonucu da verilerin anlamlı farklılık gösterdiğini (χ^2 =4876.22 sd=276, p<.001) ve faktör analizine uygun olduğunu ortaya koymaktadır.

Herhangi bir faktör sayısı belirlemeden yapılan varimax dönüştürmeli temel bileşenler *(principal component)* analizi sonucunda, özdeğeri *(eigenvalue)* 1'den yüksek olan ve varyansın %58.64'ünü açıklayan dört faktör elde edilmiştir. Ölçeğin faktör yapısına karar vermek için ayrıca paralel analiz yapılmış ve scree plot grafiği incelenmiştir. Paralel analizden elde edilen öz değerlik sonuçları temel bileşenler analizinden elde edilen öz değerlik sonuçları ile karşılaştırılmış ve temel bileşenler analizi sonucunda elde edilen öz değerlik sonuçları daha yüksek ise o faktör kabul edilmiştir (O'Connor, 2000). Paralel analiz sonuçları, üç faktörlü bir yapıya işaret etmiştir. Scree plot grafiği incelediğinde de üç faktörlü bir yapı görülmüştür. Bu sebeple, ölçeğin orijinali gibi üç faktörlü bir yapıda değerlendirilmesinin daha uygun olabileceği düşünülmüştür. Ölçeğin orijinal çalışmasında, birden fazla faktöre .40'ın üzerinde yüklenen maddeler bir faktöre dahil edilmemişlerdir, ölçeğin toplam puanını hesaplarken kullanılmakta ancak faktörler hesaplanırken kullanılmamaktadır. Bu çalışmada da birden fazla faktöre .40'ın üzerinde yüklenen maddeler faktör analizinden çıkarılmış ancak ölçekten toplam puan alırken kullanılmaya devam edilmiştir.

Maddeler çıkarıldıktan sonra varimax dönüştürmeli temel bileşenler analizi üç faktöre zorlanarak tekrarlanmış ve üç faktörün varyansın %58.76'sını açıkladığı ve maddelerin faktör yüklerinin .54 ile .80 arasında değiştiği bulunmuştur. Varyansın %32.39'unu açıklayan ilk faktör ölçeğin orijinalinde olduğu gibi *"yeme üzerinde kontrol kaybının davranışsal boyutu"* (9 madde), %15.93'ünü açıklayan ikinci faktör *"yeme üzerinde kontrol kaybının bilişsel/duygusal boyutu"* (5 madde) ve % 10.44'unu açıklayan üçüncü faktör ise *"yeme üzerinde kontrol kaybının olumlu/öforik boyutu"* (2 madde) olarak isimlendirilmiştir. Maddelerin faktör yükleri, faktörlerin özdeğerleri, açıkladıkları varyans, ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4

Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin (YÜKKÖ) Faktör Yapısı

Maddeler	**Faktör Yükleri**			**Madde Toplamı**
	1	**2**	**3**	
6. Olumsuz sonuçlarına rağmen kendimi yerken buldum.	.80			.75
2. Durmak istediğim noktayı geçtiğim halde yemeye devam ettim.	.79			.77
3. Rahatsız olacak şekilde tok hissedene kadar yedim.	.75			.75
4. Aç olmadığım halde yemeye devam ettim.	.73			.70
5. Zaten ipin ucunu kaçırdım bari yemeye devam edeyim diye düşündüm.	.71			.69
1. Yeme üzerinde kontrolü kaybettiğimi hissettim.	.70			.67
21. Yemek yemeyi bitirdiğimde düşündüğümden daha fazla yediğimi fark ettim.	.66			.64
9. Yemek yerken kendimi tıka basa doldurduğumu hissettim.	.65			.64
14. Yeme için duyduğum aşırı isteğe karşı gelemediğimi hissettim.	.56			.63
24. Yemek yerken, sanki bu davranışım gerçek değilmiş gibi geldi.		.74		.60
13. Yemek yerken kendimi "dışardan" izliyormuş ya da kendime "dışarıdan" bakıyormuş gibi hissettim.		.62		.46
10. Yemek yerken tiksinti hissettim.		.59		.39
20. Yemeden başka hiçbir şey yapamayacağımı hissettim.		.55		.44
23. Önemli olan tek şey, mümkün olduğunca hızlı yemek yemekmiş gibi göründü.		.54		.48
12. Yemek yerken, birden fiziksel ve ruhsal olarak kendimi çok daha iyi hissettim.			.71	.54
11. Yemek yerken bir rahatlama veya koyverme hissine kapıldım.			.64	.54
Açıklanan varyans (%)	32.39	15.93	10.44	
Özdeğer	6.58	1.67	1.14	
Cronbach Alfa	.71	.70	.77	

NOT: Faktör1: Yeme üzerinde kontrol kaybının davranışsal boyutu, Faktör2: Yeme üzerinde kontrol kaybının bilişsel/duygusal boyutu, Faktör 3: Yeme üzerinde kontrol kaybının olumlu/öforik boyutu.

3.1.1.1.2. Yapı Geçerliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi

Açımlayıcı faktör analizinde elde edilen üç faktörlü yapının doğrulanıp doğrulanmadığının belirlenmesi için Lisrel 8.51 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Test edilen modele dair ki kare değeri (χ^2(*sd*=87, *N* = 858) = 419.65, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 4.82 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .94, AGFI = .92, CFI = .95, NFI = .94, RMSEA = .067 olarak hesaplanmıştır. Modifikasyon önerileri çerçevesinde aynı faktör altında yer alan ve anlamca da ilişkili olan 1 ve 2. maddelerin ve 5 ve 6. maddelerin hata varyansları ilişkilendirilerek model yeniden analiz edilmiştir. Her hata ilişkilendirmesinden sonra Ki kare fark testi (χ^2 difference test) ile modeller karşılaştırılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2001). Karşılaştırma sonucu hata ilişkilendirmeleri sonrasında modelin daha uyumlu hale geldiğini ortaya koymaktadır [$\chi 2$ Δ (1): 38.17, *p* < .001]; [$\chi 2$ Δ (1): 48.31, *p* < .001]. Modellere ilişkin uyum iyiliği değerleri Tablo 5'te verilmiştir.

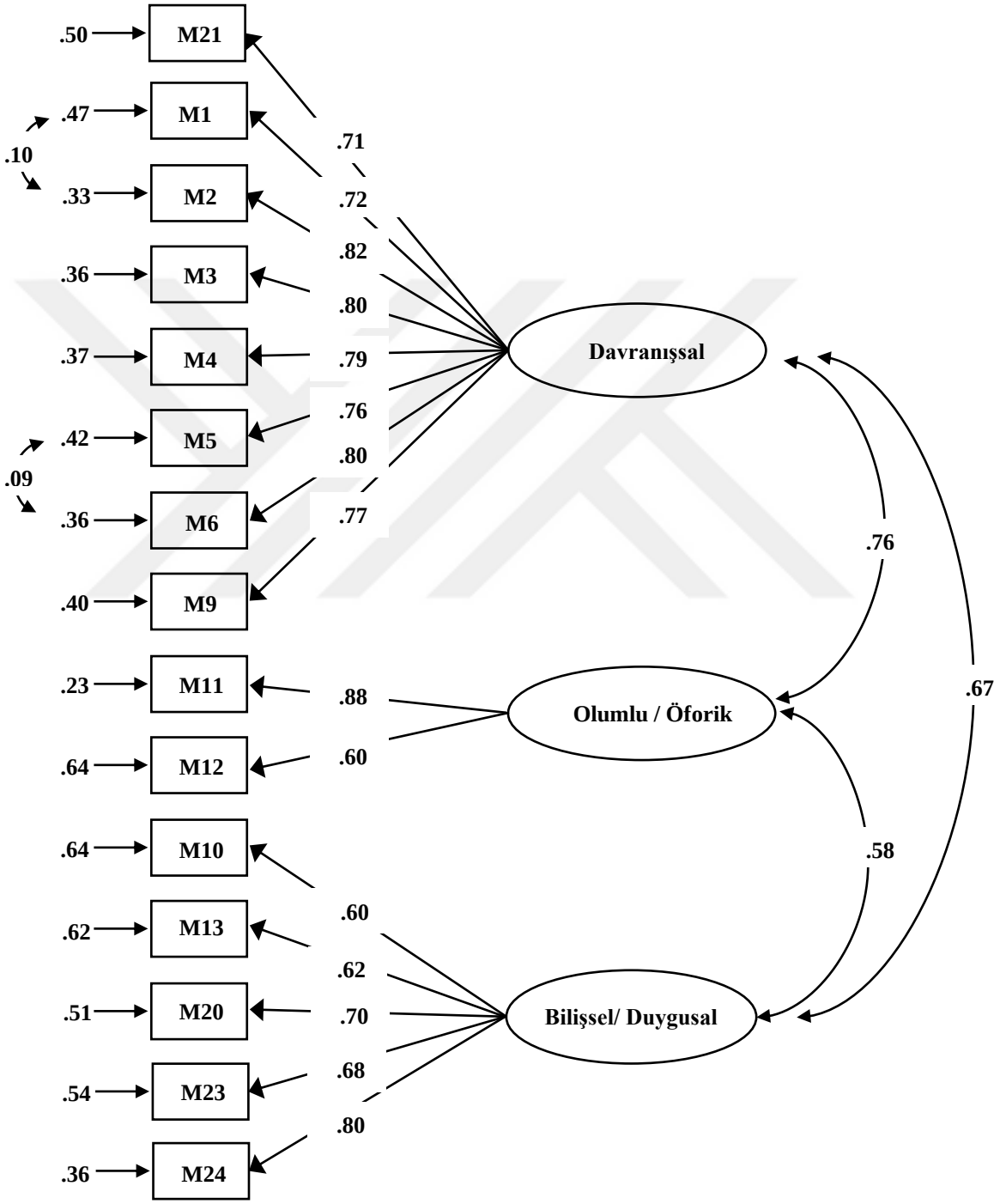
Tablo 5

YÜKKÖ Uyum İyiliği Değerleri

	χ^2/*sd*	CFI	NFI	GFI	AGFI	RMSEA
İlk Model	4.82	.95	.94	.94	.92	.067
Model 2 (Bir hata ilişkilendirilmiş)	4.44	.96	.95	.94	.92	.063
Son Model (İki hata ilişkilendirilmiş)	3.92	.97	.95	.95	.93	.058

İki hata ilişkilendirmesi yapılmış son modele dair hesaplanan ki kare değeri (χ^2(*sd*=85, *N* = 858) = 333.17, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 3.92 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .95, AGFI = .93, CFI = .97, NFI = .95, RMSEA = .058 bu modelin

veriye kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ölçeğin faktöriyel modeli ve faktör madde ilişkisine dair standardize katsayılar Şekil 2'de sunulmuştur.



Şekil 2. YÜKKÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

3.1.1.1.3. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik

YÜKKÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek üzere, Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ) ve Yeme Tutum Testi (YTT) ile korelasyonları incelenmiştir. Korelasyon değerleri Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6

YÜKKÖ toplam puanı ve alt boyutları ile ilişkili değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği Toplam Puan	-	.92**	.71**	.62**	.70**	.27**	.39**	.42**
2. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybının Davranışsal Yönü Alt Ölçeği		-	.47**	.52**	.69**	.22**	.33**	.36**
3. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybının Bilişsel/Duygusal Yönü Alt Ölçeği			-	.32**	.45**	.35**	.35**	.30**
4. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybının Olumlu/Öforik Yönü Alt Ölçeği				-	.38**	.03	.30**	.33**
5. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği					-	.37**	.32**	.44**
6. Yeme Tutum Testi						-	.19**	.12*
7. Kısa Semptom Envanteri							-	.48**
8. Kısa Öz Kontrol Ölçeği								-

* *p< .05, ** p< .01, *** p<.001*

Tablo 6'da görüldüğü üzere, YÜKKÖ'nün toplam ve alt boyut puanları ile Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ), Yeme Tutum Testi (YTT), puanları arasında beklendik yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Yalnızca yeme üzerinde kontrol kaybının olumlu/öforik alt boyutu ile YTT arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. YÜKKÖ toplam puanı ile alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları .92 ile .62 arasında değişmektedir (p<.001). YÜKKÖ toplam puanının TYÖ ve YTT ile korelasyon katsayıları ise sırasıyla .70 ve .27'dir (p<.001).

3.1.1.1.4. Yakınsak Geçerlik (Convergent Validity)

YÜKKÖ'nün yakınsak geçerliğini değerlendirmek amacıyla Kısa Öz Kontrol Ölçeği (KÖKÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) ile korelasyonları incelenmiştir. Korelasyon değerleri Tablo 6'da verilmiştir. Analiz sonuçları YÜKKÖ'nün toplam ve alt boyut puanları ile KÖKÖ ve KSE puanları arasında anlamlı ve beklenen yönde ilişki olduğunu göstermiştir. YÜKKÖ toplum puanının KSE ve KÖKÖ ile korelasyon katsayılarının ise sırasıyla .39 ve .42 olduğu görülmüştür ($p<.001$).

Özetle bu bulgular, yetişkinlikte yeme üzerinde kontrol kaybını değerlendirmede YÜKKÖ'nün geçerli bir ölçek olduğunu göstermektedir.

3.1.1.2. Güvenirlik Bulguları

Ölçeğin güvenirliğini değerlendirmek üzere Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, madde toplam korelasyonu ve iki yarım güvenirliği hesaplanmıştır. Ölçeğin toplam puanı için Cronbach alfa katsayısı .91, "Davranışsal" boyutu için .71, "Duygusal/Bilişsel" boyutu için .70, "Olumlu/Öforik" boyutu için .77 olarak bulunmuştur. Ölçeğin madde toplam korelasyonlarının .39 ile .77 arasında değiştiği ve beklenen yönde olduğu görülmüştür (Bknz. Tablo 4). Ölçeğin tek ve çift maddeler olmak üzere ikiye ayrılması yolu ile hesaplanan Spearman-Brown iki yarım güvenirliği katsayısı ise .91 olarak hesaplanmıştır. Özetle bulgular, ölçeğin yetişkinlerde yeme üzerinde kontrol kaybını belirlemede güvenilir olduğunu göstermektedir.

3.1.2. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

3.1.2.1.Geçerlik Bulguları

3.1.2.1.1. Yapı Geçerliği: Açımlayıcı Faktör Analizi

Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin (TYÖ) yapı geçerliğini incelemek üzere öncelikle açımlayıcı faktör analizi (AFA) yürütülmüştür. Verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını değerlendirmek amacıyla incelenen Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ve Bartlett Sphericity testindeki ki-kare değeri verilerin faktör analizine uygun olduğunu ortaya koymuştur (KMO: .92, χ^2:1535,68, p>0.001). Temel bileşenler analizi ve Varimax dönüştürmesi kullanılarak yapılan ilk faktör analizi sonuçları özdeğeri 1'den yüksek olan ve varyansın %46.48'ini açıklayan üç faktör önermiştir. Faktör sayısına karar vermek amacıyla ayrıca paralel analiz yapılmıştır. Paralel analizden elde edilen öz değerlik sonuçları temel bileşenler analizinden elde edilen özdeğerlik sonuçları ile karşılaştırılmış ve temel bileşenler analizi sonucunda elde edilen öz değerlik sonuçları daha yüksek ise o faktör kabul edilmiştir (O'Connor, 2000). Paralel analiz sonuçları tek faktörlü bir yapıya işaret etmiştir. Ölçeğin orijinalinin ve diğer dillerde kullanılan versiyonlarının da tek faktörlü olması ve faktörlerin anlamlı bir şekilde ayrışmaması sebebiyle ölçeğin tek faktör olarak ele alınmasına karar verilmiş ve temel bileşenler analizi tek faktöre zorlanarak yeniden gerçekleştirilmiştir. Tek faktörlü yapı varyansın %32.69'unu açıklamaktadır. Maddelerin faktör yükleri, madde toplam korelasyonları, Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, açıklanan varyans ve özdeğer Tablo 7'de yer almaktadır.

Tablo 7

Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (TYÖ) Faktör Analizi

	Faktör Yükleri	Madde Toplam r
10. Yemek yeme isteğimi kontrol etme becerimin olmadığını hissediyorum. Yemeyi kendi irademle durduramamaktan korkuyorum.	.74	.66
3. Yemek yemeyi kontrol etme konusunda kendimi o kadar çaresiz hissediyorum ki, kontrol etmeyi denemekle ilgili dahi umutsuz hale geldim.	.70	.61
11. İstediğimde yemeyi durdurmakta sorun yaşadığımdan, bazen tıkanmışlık hissini gidermek için kendimi kusturmam gerekir.	.66	.57
16. Kaç kalori almam gerektiğini bilsem de benim için normal olan yeme miktarının ne olduğuna dair bir fikrim yoktur.	.64	.56
14. Uyanık olduğum zamanın çoğunda yemek ya da yememek ile ilgili düşüncelerle meşgulümdür. Sürekli yememek için mücadele ediyormuş gibi hissederim.	.61	.52
9. Yetişkinlik dönemimde kendimi bir hafta kadar gerçekten aç bıraktığım dönemler olmuştur. Bunu aşırı yediğim dönemler takip eder. Ya ziyafet ya sefalet çektiğim bir hayat yaşıyor gibiyim.	.61	.53
8. Genellikle rahatsız hissedecek, hatta bazen midem bulanacak kadar çok fazla yemek yerim.	.58	.49
15. Günlerimin çoğu yiyeceklerle ilgili düşüncelerle meşguldür. Yemek yemek için yaşadığımı hissederim.	.57	.47
5. Fiziksel olarak aç olmamama rağmen, yalnızca sandviç gibi ağzımı dolduracak bir şeyler yediğimde geçecekmiş gibi gelen bir açlık hissim olur. Bazen bu hissi gidermek için yiyeceği çiğner sonra da kilo almamak için geri tükürürüm.	.56	.47
4. Sıkıldığımda yemek yemek gibi değişmez bir alışkanlığım vardır. Hiçbir şey bu alışkanlığımı kırmama yardım edemiyor.	.55	.47
6. Aşırı yedikten sonra neredeyse her zaman ağır suçluluk hissederim ya da kendimden çok nefret ederim.	.54	.46
7. Düzenli olarak katı diyetlere başlar ve sonrasında tıkınırcasına yiyerek bu diyetleri bozarım. Hayatım, bazen ziyafet bazen ise kıtlık yaşıyormuşum gibidir.	.54	.45
13. Öğünlerimi planlamadan, devamlı yemek yediğim belirli dönemler vardır.	.46	.39
12. Aşırı yiyor olmaktan o kadar utanırım ki, yemek için kimsenin beni görmeyeceğini bildiğim zamanları seçerim. Gizli gizli yemek yerim.	.44	.37
1. Kilomu çok fazla kafaya takarım, sıklıkla kendimden şiddetli bir şekilde utanırım ve tiksinirim. Bu durum sebebiyle insanlarla iletişim kurmaktan kaçınmaya çalışırım.	.44	.37
2. Yemeği çiğnemeden yutma gibi bir alışkanlığım vardır. Böyle olduğunda, genellikle çok yemiş olduğum için rahatsız edici derecede tıka basa dolu hissederim.	.39	.31
Açıklanan varyans (%)	32.69	
Özdeğer	5.23	
Cronbach Alfa	.85	

Not: Her madde için en şiddetli seçenek yazılmıştır.

3.1.2.1.2. Yapı Geçerliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi

TYÖ'nün açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen ve orijinal çalışma ile de uyumlu olan tek faktörlü yapısını doğrulamak üzere Lisrel 8.51 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yürütülmüştür. Test edilen ilk modele dair sonuçlar, 16 maddenin anlamlı bir şekilde tek faktöre yüklendiğini *(p <.001)* ve modelin veriye iyi düzeyde uyum gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu modelde ki-kare değeri (χ^2(*sd*=104, *N* = 858) = 368.20, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 3.54 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .95, AGFI = .93, CFI = .95, NFI = .93, RMSEA = .054 olarak hesaplanmıştır. Modifikasyon önerileri doğrultusunda 4 ve 5. maddelerin ve 1 ve 6. maddelerin hata varyansları ilişkilendirilerek model yeniden analiz edilmiştir. Her bir hata ilişkilendirmesinden sonra Ki kare fark testi (χ^2 difference test) ile modeller karşılaştırılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2001). Karşılaştırma sonuçları hata ilişkilendirmeleri sonrası modelin daha uyumlu hale geldiğini ortaya koymuştur [$\chi 2$ Δ (1): 39.86, p < .001]; [$\chi 2$ Δ (1): 29, p < .001]. Karşılaştırılan modellere ilişkin uyum iyiliği değerleri Tablo 8'de verilmiştir.

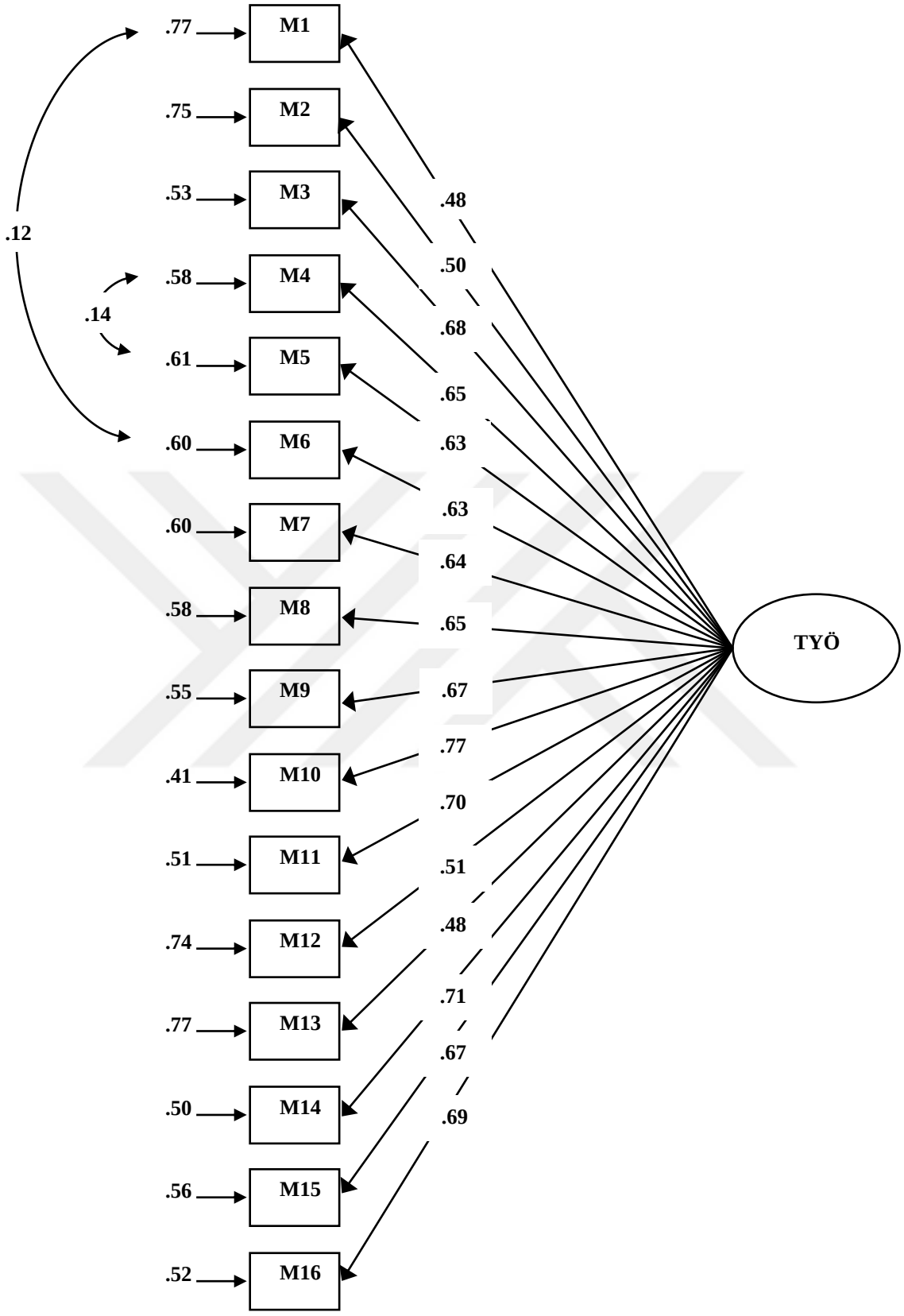
Tablo 8

TYÖ Uyum İyiliği Değerleri

	χ^2/*sd*	CFI	NFI	GFI	AGFI	RMSEA
İlk Model	3.54	.95	.93	.95	.93	.054
Model 2 (Bir hata ilişkilendirilmiş)	3.18	.96	.94	.95	.94	.051
Son Model (İki hata ilişkilendirilmiş)	2.93	.96	.94	.96	.94	.048

İki hata ilişkilendirmesi yapılmış son modele dair ki-kare değeri (χ^2(*sd*=102, *N* = 858) = 299.34, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 2.93 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .96,

AGFI = .94, CFI = .96, NFI = .94, RMSEA = .054 bu modelin veriye kabul edilebilir düzeyde uyum sağladığını ortaya koymaktadır. Ölçeğin faktöriyel modeli ve faktör madde ilişkisine dair standardize katsayılar Şekil 3'de sunulmuştur.



Şekil 3. TYÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

3.1.2.1.3. Ölçüt Bağıntılı Geçerlik

TYÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ) ve Yeme Tutum Testi (YTT) ile korelasyonları incelenmiştir. Korelasyon sonuçları, TYÖ'nün incelenen ölçeklerle beklenen yönde ve anlamlı ilişki içinde olduğunu göstermiştir. Korelasyon değerleri Tablo 9'da yer almaktadır. Tablo 9'da görüldüğü üzere TYÖ'nün YÜKKÖ ve YTT ile korelasyon katsayıları sırasıyla .70 ve .37'dir ($p<.01$).

Tablo 9

TYÖ toplam puanı ve ilişkili değişkenler arasındaki korelasyon değerleri

	1	**2**	**3**	**4**	**5**
1. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği	-	.70**	.37**	.32**	.44**
2. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği		-	.27**	.39**	.42**
3. Yeme Tutum Testi			-	.19**	.12*
4. Kısa Semptom Envanteri				-	.47**
5. Kısa Öz Kontrol Ölçeği					-

** p< .05, ** p< .01, *** p<.001*

3.1.2.1.4. Yakınsak Geçerlik (Convergent Validity)

TYÖ'nün yakınsak geçerliğini değerlendirmek üzere Kısa Öz Kontrol Ölçeği (KÖKÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) ile korelasyonları incelenmiştir. Tablo 9'da görüldüğü üzere TYÖ ile KSE arasında (r = .32, p <. 01) ve TYÖ ile KÖKÖ arasında (r = .44, p <. 01) olumlu yönde anlamlı ilişkiler olduğu sonucu elde edilmiştir. Özetle bu bulgular, yetişkinlikte tıkınırcasına yemeyi değerlendirmede TYÖ'nün geçerli olduğunu göstermektedir.

3.1.2.2.Güvenirlik Bulguları

Güvenirliğin değerlendirilmesi amacıyla, Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, madde toplam korelasyonları ve iki yarım güvenirliği hesaplanmıştır. Yapılan analizlerde TYÖ'nün Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ölçeğin orijinali ile uyumlu şekilde .85 olarak hesaplanmıştır. Madde-toplam korelasyonlarının beklenen yönde ve .31 ile .66 arasında olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 7). Maddelerin tek ve çift olarak ayrılması yolu ile hesaplanan Spearman-Brown iki yarım güvenirliği korelasyon katsayısı ise .76 olarak bulunmuştur. Özetle bulgular, ölçeğin yetişkinlerde tıkınırcasına yemeyi değerlendirmede güvenilir olduğunu göstermektedir.

3.2. ASIL ÇALIŞMA BULGULARI

Analiz aşamasından önce veri seti temizlenerek istatistiksel analizlere uygun olup olmadığı test edilmiştir. Öncelikle yanlış veri girişi yapılıp yapılmadığı kontrol edilmiş ve verilerin veri tabanına doğru girildiğinden emin olunmuştur. Dışlama kriterlerine göre 18-65 yaş aralığı dışında olan iki katılımcı ve yemek yedikten sonra kendi isteğiyle kustuğunu belirten 36 kişi veri setinden çıkarılmıştır. Anketleri gelişigüzel doldurduğu düşünülen 8 kişinin de verileri çıkarılmıştır.

İkinci aşamada, boş veri analizi yapılmıştır, öncelikle katılımcıların kaç değişkende boş verisi olduğuna Nmiss yöntemi ile bakılmış veri setinin yarıdan fazlasını ya da bir değişkenin yarıdan fazlasını boş bırakan 227 kişinin verisi veri setinden çıkarılmıştır. Ayrıca değişken bazında kaç kayıp veri olduğunu hesaplamak için her değişkenin frekansı alınmış ve en az kayıp verinin (%0.2) yaşantısal kaçınma değişkeninde; en fazla kayıp verinin ise (%6.3) duygu düzenleme güçlüğü değişkeninde olduğu saptanmıştır. Hiçbir değişkende örneklemin %15'inden fazlasının kayıp verisi

olmadığı gözlenmiş, bu durumun analiz sonuçlarını önemli düzeyde etkilemeyeceği düşünülerek hiçbir değişken analizlerden çıkartılmamıştır (Roth, 1994). Kayıp veriler ortalama atama yöntemi kullanılarak doldurulmuştur.

Veri setindeki tek değişken uç değişkenlerin belirlenmesi amacıyla bağımlı değişkenlerin z puanları hesaplanmıştır. Z puanı göz önünde bulundurulduğunda (-3.29 > z > 3.29), 18 katılımcının bu değerleri aştığı görülmüş ve analize dahil edilmemiştir. Çoklu değişkende uç değerlerin belirlenmesi için *Mahalanobis Distance* (D^2) değeri hesaplanmıştır ve $\chi^2(11)=31,26$, $p < .001$ sınırını aşan 10 kişi analiz dışı bırakılmıştır. Böylece toplam 301 kişinin verisi analiz dışı bırakılarak ilerleyen analizler 858 kişi üzerinden yürütülmüştür.

Normal dağılım sayıltısının karşılanıp karşılanmadığına bakılmak için eğim çarpıklık *(skewness)* ve basıklık *(kurtosis)* düzeyleri incelenmiştir. Değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri -2 ile +2 arasında olma koşulunu sağladığı için analizlerde parametrik testler kullanılmıştır (George ve Mallery, 2010).

Belirtilen yöntemlerle verilerin istatistiksel analizlere uygun olup olmadığı değerlendirildikten sonra verilerin mevcut araştırmada kullanılmasının istatistiksel olarak sorun yaratmayacağına karar verilmiştir.

3.2.1. Araştırma Değişkenlerine İlişkin Betimsel İstatistikler

Araştırmada kullanılan tıkınırcasına yeme, yeme üzerinde kontrol kaybı, duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz sıkışıklık, anne kabul reddi, baba kabul reddi, olumsuz benlik algısı, yaşantısal kaçınma, yemeden beklentiler, öz eleştiri ve bilişsel davranışsal kaçınma değişkenlerine ve alt boyutlarına ilişkin ortalama, standart sapma, Cronbach alfa, minimum maksimum değerleri hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10

Değişkenlerin Ortalama, Standart Sapma ve Güvenirlik Katsayıları

Araştırma Değişkenleri	**Min.**	**Max.**	***Ort.***	***SS***	**Cronbach Alfa**
Tıkınırcasına Yeme	16	53	26.22	8.08	.91
Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı	24	102	45.99	17.23	.95
Duygu Düzenleme Güçlüğü	4	157	83.02	21.71	.94
Farkındalık	5	23	12.39	3.57	.71
Açıklık	5	25	10.70	3.76	.80
Kabul etmeme	6	30	12.07	5.02	.85
Stratejiler	7	34	15.20	5.76	.85
Dürtü	6	30	12.84	4.92	.85
Amaçlar	5	25	14.34	4.46	.84
Olumsuz Sıkışıklık	12	44	22.58	6.51	.88
Anne Kabul Reddi	24	80	36.56	12.73	.94
Sıcaklık/şefkat	9	36	14.96	5.89	.90
Düşmanlık/saldırganlık	6	23	8.88	3.49	.79
Kayıtsızlık/İhmal	5	20	7.52	2.97	.80
Ayrışmamış ret	4	16	5.20	2.22	.82
Baba Kabul Reddi	24	90	40.11	14.67	.95
Sıcaklık/şefkat	9	36	17.08	7.29	.94
Düşmanlık/saldırganlık	6	23	8.91	3.74	.83
Kayıtsızlık/İhmal	5	20	8.81	3.64	.82
Ayrışmamış ret	4	16	5.30	2.36	.84
Olumsuz Benlik Algısı	18	108	78.56	19.50	.94
Yaşantısal Kaçınma	7	49	19.41	9.27	.91
Yemeden Beklentiler	40	215	115.26	33.45	.92
Olumsuz duygulanımı yönetme	18	121	53,12	21.20	.92
Ödül/zevk verme	6	42	28.34	7.41	.75
Bilişsel yeterliliği arttırma	2	14	8.45	3.30	.77
Sıkıntıyı hafifletme	4	28	15.17	5.59	.66
Kontrol dışı hissetme	4	28	10.26	5.10	.70
Öz Eleştiri	27	98	60.77	11.50	.79
Karşılaştırmaya dayalı	16	51	31.48	5.77	.63
İçsel	11	50	29.28	7.88	.82
Bilişsel Davranışsal Kaçınma	31	128	59.72	20.23	.94
Bilişsel sosyal olmayan	10	47	17.92	7.56	.90
Davranışsal sosyal	8	40	14.95	6.31	.88
Bilişsel sosyal	6	28	11.67	4.40	.78
Davranışsal sosyal olmayan	5	25	11.42	3.96	.72

3.2.2. Demografik ve Yeme ile İlgili Değişkenlere İlişkin Analiz Sonuçları

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı bağımlı değişkenlerinden alınan puanların cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi, beden kitle indeksi ve diyet geçmişine göre farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amacıyla t-testleri ve bağımsız gruplar için tek yönlü varyans analizleri (ANOVA) yürütülmüştür.

3.2.2.1.Cinsiyet, Eğitim ve Gelir Düzeyi Açısından Bulgular

İlk olarak tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla bağımsız gruplar için t testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 11'de sunulmuştur. Sonuçlar, tıkınırcasına yeme değişkeni puanlarının cinsiyet açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur (t =4.45, p<.001). Bu sonuca göre, kadınların (*Ort.* =27.16, *SS*=8.37) erkeklere (*Ort.*=24.75, SS=7.33) göre daha yüksek tıkınırcasına yeme düzeylerine sahip olduğu görülmektedir. Yeme üzerinde kontrol kaybı değişkeni puanlarının ise cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür (t =1.70, p>.05).

Tablo 11

Cinsiyet açısından bağımsız gruplar t testi sonuçları

	Grup	N	Ort.	SS	Sd	t
Tıkınırcasına Yeme	Kadın	523	27.16	8.37	856	4.45***
	Erkek	335	24.75	7.33		
Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı	Kadın	523	46.78	17.65	856	1.70
	Erkek	335	44.76	16.50		

****p<.001; **p<.01; *p<.05*

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının eğitim düzeyleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi (Oneway-ANOVA) yapılmıştır. Örneklem eğitim düzeyi açısından ilköğretim-lise (n= 73), üniversite öğrencisi (n=134), üniversite mezunu (n=127) ve lisansüstü mezunu (n=60) olmak üzere dörde ayrılmıştır. Analiz sonuçları tıkınırcasına yeme ($F_{(3,858)} = 2.68$, $p>.05$) ve yeme üzerinde kontrol kaybının ($F_{(3,858)} = 0.18$, $p>.05$) eğitim düzeyine göre farklılaşmadığını göstermiştir.

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının gelir düzeyleri açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Örneklem gelir düzeyi açısından alt (n=26), orta (n=214) ve üst (n=155) olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Sonuçlar tıkınırcasına yeme ($F_{(3,858)} = 0.9$, $p>.05$) ve yeme üzerinde kontrol kaybının ($F_{(3,858)} = 0.8$, $p>.05$) gelir düzeyine göre farklılaşmadığını göstermiştir.

3.2.2.2.Beden Kitle İndeksi ve Diyet Geçmişi Açısından Bulgular

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının beden kitle indeksi açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Örneklem beden kitle indeksi açısından düşük kilolu (n=22), normal kilolu (n=209), fazla kilolu (n=110) ve obez (n=49) olmak üzere dört gruba ayrılmıştır. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 12'de gösterilmiştir.

Analiz sonuçları, tıkınırcasına yemenin beden kitle indeksine göre anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur ($F_{(3,858)} = 21.38$, $p<.001$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu değerlendirmek amacıyla yürütülen Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucu, obez bireylerin tıkınırcasına yeme puanlarının (*Ort*=31.70, *SS*=8.07) fazla kilolu (*Ort*=26.95, *SS*=8.10), normal kilolu (*Ort*=24.90, *SS*=7.58) ve düşük kilolu bireylerden

(*Ort*=24.20, *SS*=7.51); fazla kilolu bireylerin tıkınırcasına yeme puanlarının (*Ort*=26.95, *SS*=8.10) ise normal kilolu (*Ort*=24.90, *SS*=7.58) bireylerden daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Analiz sonuçları yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının da beden kitle indeksine göre anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur ($F_{(3,858)} = 16.54$, $p<.001$). Tukey çoklu karşılaştırma testi sonucu, obez bireylerin yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının (*Ort*=55.56, *SS*=17.23) fazla kilolu (*Ort*=47.64, *SS*=17.50), normal kilolu (*Ort*=43.93, *SS*=16.42) ve düşük kilolu bireylerden (*Ort*=38.45, *SS*=14.06); fazla kilolu bireylerin puanlarının (*Ort*=47.64, *SS*=17.50) ise normal kilolu (*Ort*=43.93, *SS*=16.42) ve düşük kilolu bireylerden (*Ort*=38.45, *SS*=14.06) anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Tablo 12

Beden kitle indeksi değişkeni açısından ANOVA sonuçları

	Düşük kilolu (N=51)		Normal kilolu (N=452)		Fazla kilolu (N=263)		Obez≠ (N=92)		
	Ort	*SS*	*Ort*	*SS*	*Ort*	*SS*	*Ort*	*SS*	*F*
Tıkınırcasına yeme	24.24	7.51	24.90	7.58	26.95	8.10	31.70	8.07	21.38***
Yeme üzerinde kontrol kaybı	38.45	14.06	43.93	16.42	47.64	17.50	55.56	17.23	16.54***

***$p<.001$; **$p<.01$; *$p<.05$

≠ "1. derece obez", "2.derece obez" ve "3.derece obez" düzeyleri birleştirilerek tek bir düzey oluşturulmuştur.

Tıkınırcasına yeme için;
obez > düşük kilolu,
obez > normal kilolu,
obez>fazla kilolu,
fazla kilolu >normal kilolu

Yeme üzerinde kontrol kaybı için;
fazla kilolu>düşük kilolu,
obez>düşük kilolu,
fazla kilolu>normal kilolu,
obez>normal kilolu,
obez >fazla kilolu

Daha önce diyet yapmış olan ve diyet yapmamış olan bireylerin tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenlerinden aldıkları puanların birbirlerinden farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Sonuçlara ilişkin bulgular Tablo 13'te gösterilmiştir. Sonuçlar, tıkınırcasına yeme değişkeni puanlarının diyet geçmişi açısından anlamlı olarak farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur (*t* =9.89, p<.001). Bu sonuca göre, diyet yapmış olanların (*Ort*=28.83, *SS*=28.83) diyet yapmamış olanlara (Ort=23.67, *SS*=7.20) göre daha yüksek tıkınırcasına yeme düzeylerine sahip olduğu görülmektedir.

Yeme üzerinde kontrol kaybı değişkeninden alınan puanların diyet geçmişine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yürütülen bağımsız gruplar için t- testi sonuçları daha önce diyet yapanların ve yapmayanların yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının anlamlı olarak birbirinden farklı olduğunu ortaya koymuştur (*t*=6.75, p<.001). Bu sonuca göre diyet yapmış olanların (*Ort*=49.99, *SS*=17.58) diyet yapmamış olanlara (*Ort*=42.16, *SS*=16.00) göre yeme üzerinde kontrol kaybı puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 13

Diyet geçmişi açısından bağımsız gruplar t testi sonuçları

	Grup	*N*	*Ort*	*SS*	*Sd*	*t*
Tıkınırcasına Yeme	Diyet yapmış	422	28.83	8.08	855	9.89***
	Diyet yapmamış	435	23.67	7.20		
Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı	Diyet yapmış	422	49.90	17.58	855	6.75***
	Diyet yapmamış	435	42.16	16.00		

***p<.001; **p<.01; *p<.05

3.2.3. Değişkenler Arası Korelasyonlar

Bağımlı değişkenlerin bağımsız değişkenlerle olan korelasyon katsayıları ise Tablo 15 ve Tablo 16'da sunulmuştur.

Korelasyon analizi sonuçları, tıkınırcasına yeme (r = -.12, p < .01) ve yeme üzerinde kontrol kaybı (r = -.09, p <. 01) değişkenlerinin yaş ile negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmanın bağımlı değişkenlerinden tıkınırcasına yeme ve araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde**,** Tablo 15'te de görüldüğü üzere, tıkınırcasına yeme ile yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (r = .70, p <. 01). Tıkınırcasına yeme ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından farkındalık (r = .20, p <. 01), açıklık (r = .27, p <. 01), kabul (r = .32, p <. 01), stratejiler (r = .33, p <. 01), dürtü (r = .34, p <. 01) ve amaçlar (r = .23, p <. 01) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Tıkınırcasına yeme ve olumsuz sıkışıklık değişkeni arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır (r = .41, p <. 01). Tıkınırcasına yemenin ebeveyn kabul ret boyutları ile ilişkisi incelendiğinde, anne formunun sıcaklık (r = .18, p <. 01), düşmanlık (r = .20, p <. 01), ihmal (r = .17, p <. 01) ve ayrışmamış ret (r = .20, p <. 01) boyutları ile ve aynı şekilde baba formunun sıcaklık (r = .14, p <. 01), düşmanlık (r = .17, p <. 01), ihmal (r = .15, p <. 01) ve ayrışmamış ret (r = .14, p <. 01) boyutları ile pozitif yönlü anlamlı ilişkileri olduğu görülmektedir. Tıkınırcasına yeme ile olumsuz kendilik algısı değişkeni arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (r = -.24, p <. 01). Olumsuz kendilik algısı değişkeninden alınan yüksek puanlar olumsuz kendilik algısının azaldığını göstermektedir. Tıkınırcasına yeme ve kaçınma ölçümleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde yaşantısal (r = .33, p <. 01), bilişsel sosyal olmayan (r = .30, p <. 01),

davranışsal sosyal (r = .23, p <. 01), bilişsel sosyal (r = .21, p <. 01) ve davranışsal sosyal olmayan (r = .20, p <. 01) kaçınma değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Tıkınırcasına yeme ve öz eleştiri boyutlarından karşılaştırmaya dayalı (r = .30, p <. 01) ve içsel öz eleştiri (r = .22, p <. 01) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Son olarak tıkınırcasına yeme ile yemeden beklentiler değişkeninin alt boyutlarından; olumsuz duygulanımı yönetme (r = .53, p <. 01), ödül/zevk verme (r = .32, p <. 01), bilişsel yeterliliği arttırma (r = .21, p <. 01), sıkıntıyı hafifletme (r = .40, p <. 01) ve kontrol dışı hissetme (r = .52, p <. 01) arasında yine pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Araştırmanın diğer bağımlı değişkeni olan yeme üzerinde kontrol kaybı ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde; duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından farkındalık (r = .18, p <. 01), açıklık (r = .32, p <. 01), kabul (r = .40, p <. 01), stratejiler (r = .37, p <. 01), dürtü (r = .40, p <. 01) ve amaçlar (r = .20, p <. 01) arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Ebeveyn kabul ret boyutları ile ilişkisi incelendiğinde, anne formunun sıcaklık (r = .25, p <. 01), düşmanlık (r = .28, p <. 01), ihmal (r = .29, p <. 01) ve ayrışmamış ret (r = .27, p <. 01) boyutları ile ve aynı şekilde baba formunun sıcaklık (r = .16, p <. 01), düşmanlık (r = .25, p <. 01), ihmal (r = .21, p <. 01) ve ayrışmamış ret (r = .25, p <. 01) boyutları ile pozitif yönde anlamlı ilişkileri olduğu görülmektedir. Yeme üzerinde kontrol kaybının olumsuz sıkışıklık ile pozitif yönde anlamlı (r = .45, p <. 01), olumsuz kendilik algısı ile ise negatif yönde anlamlı (r = -.17, p <. 01) ilişkileri olduğu görülmektedir. Yeme üzerinde kontrol kaybı ve kaçınma ölçümleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde yaşantısal (r = .38, p <. 01), bilişsel sosyal olmayan (r = .38, p <. 01), davranışsal sosyal (r = .32, p <. 01), bilişsel sosyal (r = .34, p <. 01) ve davranışsal sosyal olmayan (r = .31, p <. 01) kaçınma değişkenleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Yeme

üzerinde kontrol kaybı ve öz eleştiri boyutlarından karşılaştırmaya dayalı (r = .32, p <. 01) ve içsel öz eleştiri (r = .24, p <. 01) ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Son olarak yeme üzerinde kontrol kaybı ile yemeden beklentiler değişkeninin alt boyutlarından; olumsuz duygulanımı yönetme (r = .59, p <. 01), ödül/zevk verme (r = .28, p <. 01), bilişsel yeterliliği arttırma (r = .28, p <. 01), sıkıntıyı hafifletme (r = .39, p <. 01) ve kontrol dışı hissetme (r = .62, p <. 01) arasında yine pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerinin kendi aralarındaki ilişkiler Tablo 15 ve Tablo 16'dan incelendiğinde ise; duygu düzenleme güçlüğü boyutlarının anne ve baba kabul ret boyutları ile .10 ile .29 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkileri olduğu; en yüksek ilişkinin ise babanın ayrışmamış reddi ile kabul alt boyutu arasında olduğu görülmüştür (r = .29, p <. 01). Olumsuz sıkışıklık ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları arasında .21 ile .61 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin ise olumsuz sıkışıklık ve dürtü boyutu arasında olduğu görülmüştür (r = .61, p <. 01). Olumsuz kendilik algısı ile duygu düzenleme güçlüğü boyutları arasında -.24 ile -.35 arasında değişen negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmakta olup, en yüksek ilişkinin açıklık boyutu ile olduğu görülmüştür (r = -.35, p <. 01). Olumsuz kendilik algısı ölçeğinden alınan yükselen puanlar, olumsuz kendilik algısının azaldığına işaret etmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü boyutları ile yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınmanın alt boyutları arasında .20 ile .66 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. En yüksek ilişki, yaşantısal kaçınma ile duygu düzenleme güçlüğünün alt boyutu stratejiler arasındadır (r = .66, p <. 01). Duygu düzenleme güçlüğü boyutları ile öz eleştiri boyutları arasında .30 ile .48 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Yalnızca farkındalık boyutu ile içsel öz eleştiri değişkeni arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır. En yüksek ilişkinin ise, karşılaştırmalı öz

eleştiri ile açıklık arasında olduğu görülmektedir (r = .48, p <. 01). Duygu düzenleme güçlüğü boyutları ile yemeden beklentiler alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, ödül/zevk verme boyutunun hiçbir boyutla anlamlı ilişkili olmadığı, bilişsel yeterliliği arttırma boyutunun ise farkındalık boyutu ile ilişkili olmadığı onun dışında bütün boyutlar arasında .07 ile .42 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu ve en yüksek ilişkinin dürtü ve kontrol dışı hissetme boyutları arasında olduğu görülmektedir (r = .42, p <. 01).

Ebeveyn kabul ret algısı değişkeni ile diğer araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde, olumsuz sıkışıklık ve ebeveyn kabul ret alt boyutları arasında .18 ile .26 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin ise aynı korelasyon katsayısına sahip anne düşmanlık ve baba düşmanlık ile olduğu görülmüştür (r = .26, p <. 01). Olumsuz benlik algısı ile -.14 ve -.19 arasında değişen negatif yönde ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin ise baba sıcaklık ile olduğu görülmüştür (r = -.19, p <. 01). Yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma alt boyutları ile ilişkisine bakıldığında, .16 ile .30 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin anne ihmal ile duygusal sosyal kaçınma arasında olduğu görülmüştür (r = .30, p <. 01). Öz eleştiri boyutları ile .07 ile .29 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu ve en yüksek ilişkinin karşılaştırmalı öz eleştiri ile aynı korelasyon katsayısına sahip anne ve baba sıcaklık boyutları arasında olduğu görülmüştür (r = .29, p <. 01). Son olarak yemeden beklentiler alt boyutları ile ilişkisine bakıldığında, ödül ve bilişsel yeterliliği arttırmanın ebeveyn kabul ret ile anlamlı olarak ilişkili olmadığı, onun dışındaki boyutlarla ebeveyn kabul reddi arasında .08 ile .25 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. En yüksek ilişkinin ise, kontrol dışı hissetme beklentisi ve baba ayrışmamış ret arasında olduğu görülmüştür (r = .25, p <. 01).

Yemeden beklentiler değişkeni ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde, bütün boyutlar ile olumsuz sıkışıklık arasında .12 ile .40 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. En yüksek ilişki, kontrol dışı hissetme boyutu iledir (r = .40, p <. 01). Olumsuz kendilik algısı ile ödül/zevk verme dışındaki bütün boyutlar arasında -.08 ile -.20 arasında değişen negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu ve en yüksek ilişkinin sıkıntıyı hafifletme ile olduğu görülmüştür (r = -.20, p <. 01). Öz eleştiri boyutları ile ilişkisine bakıldığında, .12 ve .32 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin karşılaştırmalı öz eleştiri ve kontrol dışı hissetme arasında olduğu görülmüştür (r = .32, p <. 01). Son olarak yemeden beklentiler alt boyutlarının yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma boyutları ile ilişkisi incelendiğinde ödül/zevk verme boyutu ile olan tüm ilişkilerin ve bilişsel yeterliliği arttırma ile bilişsel sosyal olmayan kaçınma arasındaki ilişkilerin anlamlı olmadığı, onun dışında kalan boyutlar arasında .07 ile .36 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin yaşantısal kaçınma ve olumsuz duygulanımı yönetme beklentisi arasında olduğu görülmüştür (r = .36, p <. 01).

Olumsuz sıkışıklık değişkeninin diğer değişkenlerle ilişkisine bakıldığında, olumsuz kendilik algısı ile negatif yönde anlamlı (r = -.26, p <. 01), içsel (r = .34, p <. 01) ve karşılaştırmalı öz eleştiri (r = .40, p <. 01) ile pozitif yönde anlamlı, yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma alt boyutları ile ise .31 ile .51 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkileri olduğu en yüksek ilişkinin ise yaşantısal kaçınma ile olduğu görülmüştür (r = .51, p <. 01).

Olumsuz kendilik algısı ile yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınmanın alt boyutları arasında, -.24 ile -.35 arasında değişen negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu, en yüksek ilişkinin ise olumsuz kendilik algısı ile yaşantısal kaçınma ve bilişsel sosyal

kaçınma arasında olduğu görülmüştür (r = -.35, p <. 01). Olumsuz kendilik algısı ile karşılaştırmalı öz eleştiri (r = -.33, p <. 01) ve içsel öz eleştiri (r = -.22, p <. 01) arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

Son olarak yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma alt boyutları ile öz eleştiri boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, .17 ile .53 arasında değişen pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu ve en yüksek ilişkinin yaşantısal kaçınma ve karşılaştırmalı öz eleştiri arasında olduğu görülmüştür (r = .53, p <. 01).

Tablo 14

Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.TY	-																	
2.YÜKK	.70**	-																
3.DDG-F	.20**	.18**	-															
4. DDG-Aç	.27**	.32**	.52**	-														
5.DDG-K	.32**	.40**	.19**	.52**	-													
6. DDG-S	.33**	.37**	.28**	.58**	.68**	-												
7.DDG-D	.34**	.40**	.26**	.58**	.63**	.72**	-											
8.DDG-A	.23**	.23**	.13**	.40**	.47**	.65**	.57**	-										
9.OS	.41**	.45**	.21**	.42**	.46**	.54**	.61**	.46**	-									
10. EKRA-S	.18**	.25**	.19**	.28**	.22**	.24**	.20**	.15**	.18**	-								
11. EKRA-D	.20**	.28**	.13**	.28**	.26**	.26**	.25**	.13**	.26**	.63**	-							
12.EKRA-İ	.17**	.29**	.16**	.27**	.24**	.24**	.24**	.12**	.21**	.68**	.71**	-						
13.EKRA-A	.20**	.27**	.13**	.26**	.23**	.24**	.20**	.11**	.19**	.60**	.77**	.69**	-					
14.EKRB-S	.14**	.16**	.16**	.25**	.21**	.25**	.22**	.24**	.21**	.43**	.28**	.31**	.23**	-				
15. EKRB-D	.17**	.25**	.10**	.26**	.27**	.27**	.29**	.17**	.26**	.32**	.47**	.40**	.42**	.56**	-			
16.EKRB-İ	.15**	.21**	.14**	.27**	.24**	.27**	.26**	.23**	.25**	.35**	.41**	.46**	.36**	.69**	.65**	-		
17.EKRB-A	.14**	.25**	.10**	.26**	.29**	.27**	.27**	.16**	.22**	.33**	.46**	.43**	.48**	.57**	.78**	.66**	-	
18. OKA	-.24**	-.17**	-.24**	-.35**	-.24**	-.30**	-.29**	-.31**	-.26**	-.18**	-.18**	-.16**	-.14**	-.19**	-.14**	-.18**	-.16**	-
19. YKAC	.33**	.38**	.25**	.53**	.54**	.66**	.55**	.53**	.51**	.28**	.25**	.22**	.24**	.28**	.26**	.28**	.26**	-.35**
20. YB-D	.53**	.59**	.11**	.30**	.31**	.31**	.34**	.22**	.39**	.14**	.18**	.17**	.17**	.14**	.18**	.14**	.19**	-.18**
21.YB-Ö	.32**	.28**	**-.03**	**.02**	**-.03**	**.05**	**.02**	.14**	.12**	**-.01**	**.00**	**-.05**	**-.04**	**.06**	**.02**	**.06**	**-.00**	-.08*
22.YB-B	.21**	.28**	**-.02**	.10**	.07*	.09**	.10**	.16**	.16**	**.02**	,03	**.03**	**-.02**	**.02**	**.04**	**.05**	**.02**	**-.05**
23.YB-S	.40**	.39**	.10**	.23**	.18**	.22**	.20**	.22**	.26**	.09**	.09**	**.05**	.08*	.09*	.10**	.09**	.09**	-.20**
24.YB-K	.52**	.61**	.21**	.31**	.38**	.36**	.42**	.18**	.40**	.22**	.22**	.24**	.24**	.17**	.22**	.18**	.25**	-.16**
25.ÖE-K	.30**	.32**	.30**	.48**	.45**	.52**	.47**	.43**	.40**	.29**	.25**	.20**	.22**	.29**	.24**	.25**	.26**	-.33**
26.ÖE-İ	.22**	.24**	**.06**	.30**	.41**	.41**	.36**	.40**	.34**	.08*	.12**	.08*	.07*	.14**	.16**	.18**	.12**	-.22**
27.BDK-B	.30**	.38**	.32**	.49**	.45**	.47**	.43**	.37**	.41**	.29**	.26**	.29**	.25**	.24**	.21**	.24**	.26**	-.33**
28.BDK-DS	.23**	.32**	.26**	.42**	.41**	.44**	.40**	.33**	.31**	.27**	.27**	.30**	.27**	.20**	.21**	.25**	.26**	-.35**
29.BDK-BS	.21**	.34**	.30**	.40**	.41**	.37**	.36**	.28**	.31**	.22**	.22**	.27**	.22**	.16**	.19**	.23**	.22**	-.29**
30.BDK-D	.20**	.31**	.20**	.35**	.34**	.41**	.32**	.35**	.32**	.19**	.19**	.24**	.16**	.22**	.19**	.27**	.24**	-.24**

Not: Anlamlı olmayan değerler koyu olarak yazılmıştır.

Tablo 15

Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyonlar Devamı

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
1. YKAC	-											
2. YB-D	.36**	-										
3. YB-Ö	.12**	.42**	-									
4. YB-B	.16**	.41**	.42**	-								
5. YB-S	.23**	.62**	.52**	.28**	-							
6. YB-K	.31**	.56**	.09**	.11**	.32**	-						
7. ÖE-K	.53**	.31**	.12**	.10**	.23**	.32**	-					
8. ÖE-İ	.44**	.26**	.14**	.21**	.23**	.20**	.40**	-				
9. BDK-B	.46**	.23**	**-.02**	**.05**	.18**	.29**	.40**	.18**	-			
10. BDK-DS	.43**	.20**	**-.00**	.07*	.14**	.32**	.49**	.22**	.62**	-		
11. BDK-BS	.36**	.23**	**.02**	.10**	.19**	.31**	.35**	.17**	.68**	.66**	-	
12. BDK-D	.40**	.17**	**.03**	.10**	.13**	.20**	.36**	.23**	.63**	.62**	.56**	-

TY: Tıkınırcasına Yeme, YÜKK: Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı, DDG-F: Duygu Düzenleme Güçlüğü -Farkındalık, DDG-Aç: Duygu Düzenleme Güçlüğü -Açıklık, DDG-K: Duygu Düzenleme Güçlüğü -Kabul, DDG-S: Duygu Düzenleme Güçlüğü -Stratejiler, DDG-D: Duygu Düzenleme Güçlüğü -Dürtü, DDG-A: Duygu Düzenleme Güçlüğü -Amaçlar, OS: Olumsuz Sıkışıklık, EKRA-S: Anne Kabul Ret-Sıcaklık, EKRA-D: Anne Kabul Ret-Düşmanlık, EKRA-İ: Anne Kabul Ret-İhmal, EKRA-A: Anne Kabul Ret-Ayrışmamış ret, EKRB-S: Baba Kabul Ret-Sıcaklık, EKRB-D: Baba Kabul Ret-Düşmanlık, EKRB-İ: Baba Kabul Ret-İhmal, EKRB-A: Baba Kabul Ret-Ayrışmamış ret, OKA: Olumsuz Kendilik Algısı, YKAÇ: Yaşantısal Kaçınma, YB-D: Yemeden Beklentiler - Olumsuz duygulanımı yönetme, YB-Ö: Yemeden Beklentiler- Ödül, YB-B: Yemeden Beklentiler - Bilişsel yeterliliği arttırma, YB-S: Yemeden Beklentiler- Sıkıntıyı hafifletme, YB-K: Yemeden Beklentiler- Kontrol dışı hissetme, ÖE-K: Öz Eleştiri Ölçeği-Karşılaştırmalı, ÖE-İ: Öz Eleştiri Ölçeği-İçsel, BDK-B: Bilişsel sosyal olmayan kaçınma, BDK-DS: Davranışsal sosyal kaçınma, BDK-BS: Bilişsel sosyal kaçınma, BDK-D: Davranışsal sosyal olmayan kaçınma.

NOT: Anlamlı olmayan değerler koyu olarak yazılmıştır.

3.2.4. Regresyon Analizi Sonuçları

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenlerin belirlenmesi amacıyla iki ayrı aşamalı hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Tıkınırcasına yeme ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilerin anlamlılığının incelenmesinin ardından, regresyon denklemine ilk aşamada demografik değişkenler (cinsiyet ve yaş), ikinci aşamada anne ve baba için ebeveyn kabul reddi alt boyutları (sıcaklık, düşmanlık, ihmal, ayrışmamış ret), üçüncü aşamada duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları (kabul etmeme, farkındalık, amaçlar, açıklık, stratejiler, dürtü), dördüncü aşamada olumsuz sıkışıklık, beşinci aşamada öz eleştiri alt boyutları (karşılaştırmalı ve içsel), altıncı aşamada olumsuz benlik algısı, yedinci aşamada bilişsel davranışsal kaçınma alt boyutları (bilişsel sosyal kaçınma, davranışsal sosyal kaçınma, davranışsal sosyal olmayan kaçınma, bilişsel sosyal olmayan kaçınma) ve yaşantısal kaçınma ve son olarak sekizinci boyutta yemeden beklentiler alt boyutları (olumsuz duyguları yönetme beklentisi, ödül/zevk verme beklentisi, bilişsel yeterliliği arttırma beklentisi, sıkıntıyı hafifletme beklentisi, kontrol dışı hissetme beklentisi) girmesi uygun görülmüştür. Regresyon analiz aşamaları Şekil 4'te görülebilir. Analiz sonuçları ise Tablo 17'de sunulmuştur.

Tablo 17'de görüldüğü üzere, tıkınırcasına yeme davranışını toplam 13 değişken yordamaktadır. Denkleme ilk sırada girilen demografik değişkenlerden yaş (t=-4.18, p<.001) ve cinsiyet (t=-3.31, p<.001) değişkenleri toplam varyansın %2'sini açıklamıştır ve her ikisinin de denkleme bağımsız katkısı anlamlıdır. İkinci adımda anne düşmanlık ve baba düşmanlık değişkenleri kendinden önceki cinsiyet ve yaş değişkenleri ile birlikte toplam varyansın %7'sini açıklamıştır. Anne düşmanlık (t=5.71, p<.001) ve baba düşmanlık (t=2.77, p<.001) değişkenlerinin denkleme bağımsız katkısı da anlamlıdır.

Yordanan Değişken

Tıkınırcasına Yeme Davranışı

(Tıkınırcasına Yeme Ölçeği toplam puanı)

Yordayıcı Değişkenler

1.Blok

Demografik Değişkenler

(cinsiyet, yaş)

2. Blok

Ebeveyn Kabul Reddi

(Anne sıcaklık, anne düşmanlık, anne ihmal, anne ayrışmamış ret, baba sıcaklık, baba düşmanlık, baba ihmal, baba ayrışmamış ret)

3.Blok

Duygu Düzenleme Güçlüğü

(*kabul etmeme, farkındalık, amaçlar, açıklık, stratejiler, dürtü)*

4. Blok

Olumsuz Sıkışıklık

(UPPS Dürtüsellik Ölçeği-olumsuz sıkışıklık alt ölçeği)

5. Blok

Öz Eleştiri

(karşılaştırmaya dayalı öz eleştiri, içsel öz eleştiri)

6. Blok

Olumsuz Kendilik Algısı

(Sosyal Karşılaştırma Ölçeği Toplam Puanı)

7. Blok

Kaçınma

(*bilişsel sosyal kaçınma, davranışsal sosyal kaçınma, davranışsal sosyal olmayan kaçınma, bilişsel sosyal olmayan kaçınma, yaşantısal kaçınma)*

8. Blok

Yemeden Beklentiler

(olumsuz duyguları yönetme beklentisi, ödül/zevk verme beklentisi, bilişsel yeterliliği arttırma beklentisi, sıkıntıyı hafifletme beklentisi, kontrol dışı hissetme beklentisi)

Şekil 4. Tıkınırcasına yeme davranışını yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon aşamaları

Üçüncü adımda duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından dürtü (t=8.57, p<.001), farkındalık (t=3.71, p<.001) ve kabul etmeme (t=3.27, p<.001), değişkenlerinin denkleme girmesiyle açıklanan toplam varyans %17'ye çıkmıştır. Dördüncü adımda,

olumsuz sıkışıklık (t=7.33, p<.001), beşinci adımda karşılaştırmalı öz eleştiri (t=2.14, p<.001) ve altıncı adımda olumsuz kendilik algısının (t=-2.38, p<.001) denkleme girmesiyle toplam açıklanan varyans %22 olmuştur. Yedinci adımda analize girilen kaçınma değişkeni, tıkınırcasına yeme davranışını yordayan değişkenler arasında yer almamıştır. Son adımda, yemeden beklentiler değişkeni alt boyutlarından olumsuz duygulanımı yönetme (t=13.23, p<.001), kontrol dışı hissetme (t=7.80, p<.001) ve ödül/zevk verme (t=6.31, p<.001) değişkenlerinin de denkleme dahil olmasıyla toplam açıklanan varyans %43'e çıkmıştır (*Uyarlanmış* R^2=.43, F(13,853)= 49.68, p<.001). Özetle, metinde ifade edilen ve Tablo 17'den takip edilebilen değişkenler hep birlikte tıkınırcasına yeme davranışını %43 oranında yordamaktadır. Beta (β) değerleri incelendiğinde, tıkınırcasına yeme davranışının en güçlü yordayıcısının olumsuz duygulanımı yönetme olduğu, onu dürtü ve olumsuz sıkışıklık değişkenlerinin izlediği gözlenmiştir.

Tablo 16

Tıkınırcasına Yeme Davranışını Yordayan Değişkenler

Değişken	β	R^2	Uyarlanmış R^2	t	F	ΔF
1. Adım: Demografik değişkenler						
Cinsiyet	-.14	.02	.02	-4.18***	17.46***	17.46***
Yaş	-.11	.03	.03	-3.31***	14.30***	10.95***
2. Adım: Ebeveyn kabul reddi						
Anne düşmanlık	.19	.07	.06	5.71***	20.75***	32.58***
Baba düşmanlık	.10	.08	.07	2.77**	17.60***	7.66**
3. Adım: Duygu düzenleme güçlüğü						
Dürtü	.29	.15	.14	8.57***	29.97***	73.46***
Farkındalık	.12	.16	.16	3.71***	27.65***	13.79***
Kabul etmeme	.13	.17	.17	3.27***	25.49***	10.66***
4. Adım: Olumsuz sıkışıklık						
Olumsuz sıkışıklık	.29	.22	.22	7.33***	30.42***	53.77***
5. Adım: Öz eleştiri						
Karşılaştırmalı öz eleştiri	.08	.23	.22	2.14*	27.67***	4.59*
6. Adım: Sosyal karşılaştırma ölçeği						
Olumsuz kendilik algısı	-.08	.23	.22	-2.38*	25.60***	5.65*
8. Adım: Yemeden beklentiler						
Olumsuz duygulanımı yönetme	.41	.36	.36	13.23***	44.00***	175.08***
Kontrol dışı hissetme	.27	.41	.40	7.80***	48.27***	60.89***
Ödül/zevk verme	.19	.44	.43	6.31***	49.68***	39.86***

* *p< .05, ** p< .01, *** p<.001*

Yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenini yordayan değişkenleri belirlemek amacıyla yine değişkenler arası ilişkilere bakılmış ve yine ilk aşamada denkleme demografik değişkenler (cinsiyet ve yaş), ikinci aşamada anne ve baba için ebeveyn kabul

reddi alt boyutları (sıcaklık, düşmanlık, ihmal, ayrışmamış ret), üçüncü aşamada duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları (kabul etmeme, farkındalık, amaçlar, açıklık, stratejiler, dürtü), dördüncü aşamada olumsuz sıkışıklık, beşinci aşamada öz eleştiri alt boyutları (karşılaştırmalı ve içsel), altıncı aşamada olumsuz benlik algısı, yedinci aşamada bilişsel davranışsal kaçınma alt boyutları (bilişsel sosyal kaçınma, davranışsal sosyal kaçınma, davranışsal sosyal olmayan kaçınma, bilişsel sosyal olmayan kaçınma) ve yaşantısal kaçınma ve son olarak sekizinci boyutta yemeden beklentiler alt boyutları (olumsuz duyguları yönetme beklentisi, ödül/zevk verme beklentisi, bilişsel yeterliliği arttırma beklentisi, sıkıntıyı hafifletme beklentisi, kontrol dışı hissetme beklentisi) girmesi uygun görülmüştür. Regresyon analiz aşamaları Şekil 5'te, analiz sonuçları ise Tablo 18'de sunulmuştur.

Tablo 18'de görüldüğü gibi, yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenini toplam 12 değişken yordamaktadır. Denkleme ilk sırada girilen demografik değişkenlerden yaş (t= 4.18, p<.001) değişkeni toplam varyansın %1'ini açıklamıştır. İkinci aşamada anne ihmal (t=9.22, p<.001) ve baba düşmanlık (t=3.99, p<.001) değişkenleri eklenince açıklanan toplam varyans %11 olmuştur. Üçüncü aşamada, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından kabul etmeme (t=10.03, p<.001), dürtü (t=4.98, p<.001) ve farkındalık (t=1.98, p<.05) değişkenleri girdiği zaman toplam açıklanan varyans %23 olmuştur. Dördüncü sırada denkleme girilen olumsuz sıkışıklık değişkeni (t=7.84, p<.001) ile birlikte açıklanan varyans %28 olmuştur. Beşinci sırada denkleme girilen öz eleştiri ve altıncı sırada denkleme girilen olumsuz kendilik algısı yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler arasında girmemiştir. Yedinci sırada bilişsel sosyal olmayan kaçıma değişkeninin denkleme girmesiyle açıklanan varyans %30 olmuştur.



Şekil 5. Yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenlere ilişkin hiyerarşik regresyon aşamaları

Son sırada, yemeden beklentilerin alt boyutları olan olumsuz duygulanımı yönetme (t=16.25, p<.001), kontrol dışı hissetme (t=10.58, p<.001), ödül/zevk verme (t=5.82, p<.001) ve bilişsel yeterliliği (t=2.87, p<.001) arttırma değişkenlerinin denkleme girmesiyle açıklanan toplam varyans %55'e yükselmiştir. Sayılan bütün bu değişkenler yeme üzerinde kontrol kaybını %55 oranında yordamaktadır (*Uyarlanmış* R^2=.55, F

(12,853)=86.82, p<.001). İncelenen Beta (β) değerleri yeme üzerinde kontrol kaybının en güçlü yordayıcısının olumsuz duygulanımı yönetme beklentisi olduğunu, onu kontrol dışı hissetme beklentisi, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından kabul etmeme ve anne ihmal değişkenlerinin izlediğini göstermektedir.

Tablo 17

Yeme Üzerinde Kontrol Kaybını Yordayan Değişkenler

Değişken	β	R^2	Uyarlanmış R^2	t	F	ΔF
1. Adım: Demografik değişkenler						
Yaş	-0.9	.01	.01	-2.67***	7.08**	7.08**
2. Adım: Ebeveyn kabul reddi						
Anne ihmal	.30	.02	.02	9.22***	46.38***	84.99***
Baba düşmanlık	.14	.11	.11	3.92***	36.56***	15.35***
3. Adım: Duygu düzenleme güçlüğü						
Kabul etmeme	.32	.21	.20	10.03***	55.78***	100.57***
Dürtü	.20	.23	.23	4.98***	50.83***	24.78***
Farkındalık	.06	.23	.23	1.98*	43.16***	3.92*
4. Adım: Olumsuz sıkışıklık						
Olumsuz sıkışıklık	.29	.29	.28	7.84***	48.40***	61.41***
7. Adım: Kaçınma						
Bilişsel sosyal olmayan kaçınma	.16	.30	.30	4.43***	45.73***	19.60***
8. Adım: Yemeden beklentiler						
Olumsuz duygulanımı yönetme	.45	.47	.46	16.25***	82.66***	264.16***
Kontrol dışı hissetme	.32	.53	.52	10.58***	95.37***	111.94***
Ödül/zevk verme	.16	.55	.54	5.82***	93.17***	33.91***
Bilişsel yeterliliği arttırma	.08	.55	.55	2.87***	86.82***	8.22**

* *p< .05, ** p< .01, *** p<.001*

3.2.5. Model Testlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, ilgili literatür doğrultusunda tıkınırcasına yeme davranışını açıklamaya yönelik olarak önerilen kuramsal modelin sınanmasına dair analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Önerilen model, Lisrel 8.51 programında Yapısal Eşitlik Modeli (YEM) kullanılarak test edilmiştir. Bu kısımda öncelikle önerilen kuramsal modele ilişkin ölçüm modeli sonuçlarına, ardından ise yapısal model sonuçlarına yer verilmiştir. Araştırma örnekleminin büyüklüğü göz önünde bulundurularak veri uyumunu değerlendirmek için χ^2 uyum indeksi yerine χ^2/sd oranı dikkate alınmıştır. Modellerin uyumunu değerlendirmek amacıyla bu araştırmada kullanılan uyum iyiliği indeksleri ve literatüre göre (Byrne, 2010, 2011; Hu ve Bentler, 1999; Marsh, Hau ve Wen., 2004; Kline, 2005) iyi ve kabul edilebilir uyumu belirleyen değerler Tablo 19'da gösterilmiştir.

Tablo 18

Araştırma kapsamında *kullanılan uyum iyiliği değerleri*

Uyum indeksleri	İyi Uyum Değerleri	Kabul Edilebilir Uyum Değerleri
χ^2/sd	$0<\chi^2/sd<3$	$3<\chi^2/sd<5$
CFI	.95<CFI<1	.90<CFI<.95
NFI	.95<NFI<1	.90<NFI<.95
GFI	.95<GFI<1	.90<GFI<.95
AGFI	.90<AGFI<1	.85<AGFI<.90
RMSEA	0<RMSEA<.05	.05<RMSEA<.08

CFI: Comperative Fit Index, NFI: Normed Fit Index, GFI: Goodness of Fit Index, AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index, RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation.

3.2.5.1.Ölçüm Modeli

Öncelikle gözlenen değişkenlerin temsil gücünün ve gizil değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla ölçüm modeli test edilmiştir. Ölçüm modelinde kullanılan gizil değişkenler; tıkınırcasına yeme, duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz sıkışıklık, anne kabul reddi, baba kabul reddi, olumsuz kendilik algısı, yemeden beklentiler, öz eleştiri ve kaçınma değişkenleridir. *"Tıkınırcasına yeme"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenleri olarak tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri alınmıştır. *"Duygu düzenleme güçlüğü"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenleri açıklık, farkındalık, stratejiler, kabul etmeme, dürtü ve amaçlar alt boyutlarıdır. *"Olumsuz sıkışıklık"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenlerini ölçek maddelerinden seçkisiz bir şekilde oluşturulmuş üç adet parsel oluşturmaktadır. "*Anne kabul reddi"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenleri, anne ölçeğinin düşmanlık/saldırganlık, sıcaklık/şefkat, kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış ret alt boyutlarıdır. "*Baba kabul reddi"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenlerini ise baba ölçeğinin düşmanlık/saldırganlık, sıcaklık/şefkat, kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış ret alt boyutları oluşturmaktadır. "Olumsuz kendilik algısı" gizil değişkeninin gözlenen değişkenlerini ölçek maddelerinden seçkisiz olarak oluşturmuş üç adet parsel oluşturmaktadır. *"Yemeden beklentiler"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenleri; olumsuz duygulanımı yönetme, ödül/zevk verme, bilişsel yeterliliği arttırma, sıkıntıyı hafifletme ve kontrol dışı hissetme alt boyutlarıdır. *"Öz eleştiri"* gizil değişkenin gözlenen değişkenleri, karşılaştırmaya dayalı öz eleştiri ve içsel öz eleştiridir. *"Kaçınma"* gizil değişkeninin gözlenen değişkenlerini ise bilişsel davranışsal kaçınma ve yaşantısal kaçınma değişkenleri oluşturmaktadır.

Analiz sonucunda, test edilen modele dair ki-kare değeri (χ^2(*sd*=398, *N* = 858) = 2101.01, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 5.28 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .86, AGFI = .83, CFI = .91, NFI = .88, RMSEA = .071 olarak hesaplanmış olup bu değerler kabul edilebilir bir uyuma işaret etmemektedir.

Gizil değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları incelendiğinde, "duygu düzenleme güçlüğü" ile "kaçınma" değişkeni arasında (*r* = .95) ve yine "duygu düzenleme güçlüğü" değişkeni ile "öz eleştiri" değişkeni arasında (*r* = .85) oldukça yüksek bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca kaçınma gizil değişkeni analizde tutulduğunda programın hata uyarısı verdiği gözlenmiştir. Bu sorunun giderilmesi amacı ile yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma gözlenen değişkenlerinden oluşturulan kaçınma gizil değişkeni silinmiş onun yerine "yaşantısal kaçınma" ve "bilişsel davranışsal kaçınma" olmak üzere iki ayrı gizil değişken oluşturulmuştur. Bilişsel davranışsal kaçınma gizil değişkeninin gözlenen değişkenlerini; bilişsel sosyal, bilişsel sosyal olmayan, davranışsal sosyal ve davranışsal sosyal olmayan kaçınma oluşturmuştur. Yaşantısal kaçınma gizil değişkeninin gözlenen değişkenleri için ise ölçek maddelerinden seçkisiz iki adet parsel oluşturulmuştur. Öz eleştiri gizil değişkeninin ise duygu düzenleme güçlüğü değişkeni ile olan benzerliği ve literatürdeki çalışmaların duygu düzenleme güçlüğünün tıkınırcasına yemenin daha güçlü bir yordayacısı olduğuna işaret etmesi nedeniyle öz eleştiri değişkeninin analizlerden çıkarılmasına karar verilmiştir.

Korelasyon katsayıları incelendiğinde ayrıca tıkınırcasına yeme ve yemeden beklentiler gizil değişkenleri arasında (*r* = .77) ve duygu düzenleme güçlüğü ile olumsuz sıkışıklık gizil değişkenleri arasındaki (*r* = .70) ilişkilerin de bir miktar yüksek olduğu gözlenmiştir. Bu sebeple, yemeden beklentiler gizil değişkeninin gözlenen

değişkenlerinden kontrol dışı hissetme değişkeni, tıkınırcasına yeme gizil değişkeninin yeme üzerinde kontrol kaybı gözlenen değişkeni ile benzer bir yapıyı ölçtüğü için kontrol dışı hissetme gözlenen değişkeni; aynı şekilde duygu düzenleme güçlüğü gizil değişkeninin dürtü gözlenen değişkeni de olumsuz sıkışıklık gizil değişkeni ile benzer bir yapıyı ölçtüğü düşünüldüğü için dürtü gözlenen değişkeni analizlerden çıkarılmıştır. Bu gizil ve gözlenen değişkenler çıkarıldıktan sonra Ölçüm Modeli 2 test edilmiştir ve modele dair ki-kare değeri (χ^2(*sd*=398, *N*=858) = 1674.02, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 4.20 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .89, AGFI = .86, CFI = .93, NFI = .91, RMSEA = .061 olarak hesaplanmış ve bu değerler kabul edilebilir bir uyuma işaret etmiştir.

Modelin iyileştirilmesine yönelik modifikasyon önerileri incelendiğinde, duygu düzenleme güçlüğü gizil değişkeninin gözlenen değişkenlerinden açıklık ve farkındalık arasında; baba kabul ret gizil değişkeninin kayıtsızlık/ihmal ve sıcaklık/şefkat gözlenen değişkenleri arasında ve yemeden beklentiler gizil değişkeninin olumsuz duygulanımı yönetme ve ödül/zevk verme değişkenlerinin hatalarının yüksek düzeyde ilişkili olduğu gözlenmiştir. Bu iki değişkenin aynı gizil değişkeni oluşturması ve anlam olarak da birbiri ile ilişkili olması göz önünde bulundurulduğunda bahsedilen bu değişkenlerin hatalarının ilişkilendirmesine karar verilmiştir. Hata ilişkilendirilmeleri yapıldıktan sonra Ölçüm Modeli 3 test edilmiştir. Ölçüm Modeli 2 ve Ölçüm Modeli 3, ki-kare farklılık testi ile karşılaştırılmış (Tabachnick ve Fidell, 2001) ve iki model arasında anlamlı fark olduğu sonucu elde edilmiştir [$\chi 2$ Δ (3): 432.79, *p* < .001]. Hata ilişkilendirmeleri yapılan Ölçüm Modeli 3'e ilişkin ki-kare değeri (χ^2(*sd*=395, *N*=858) = 1241.23, *p*<.000), χ^2/*sd* oranı 3.14 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .91, AGFI = .89, CFI = .95, NFI = .93, RMSEA = .050 olarak hesaplanmış ve bu modelin veri ile daha iyi uyum gösterdiği görülmüştür. Ölçüm modeli kapsamında sınanan üç modele ilişkin uyum iyiliği değerleri

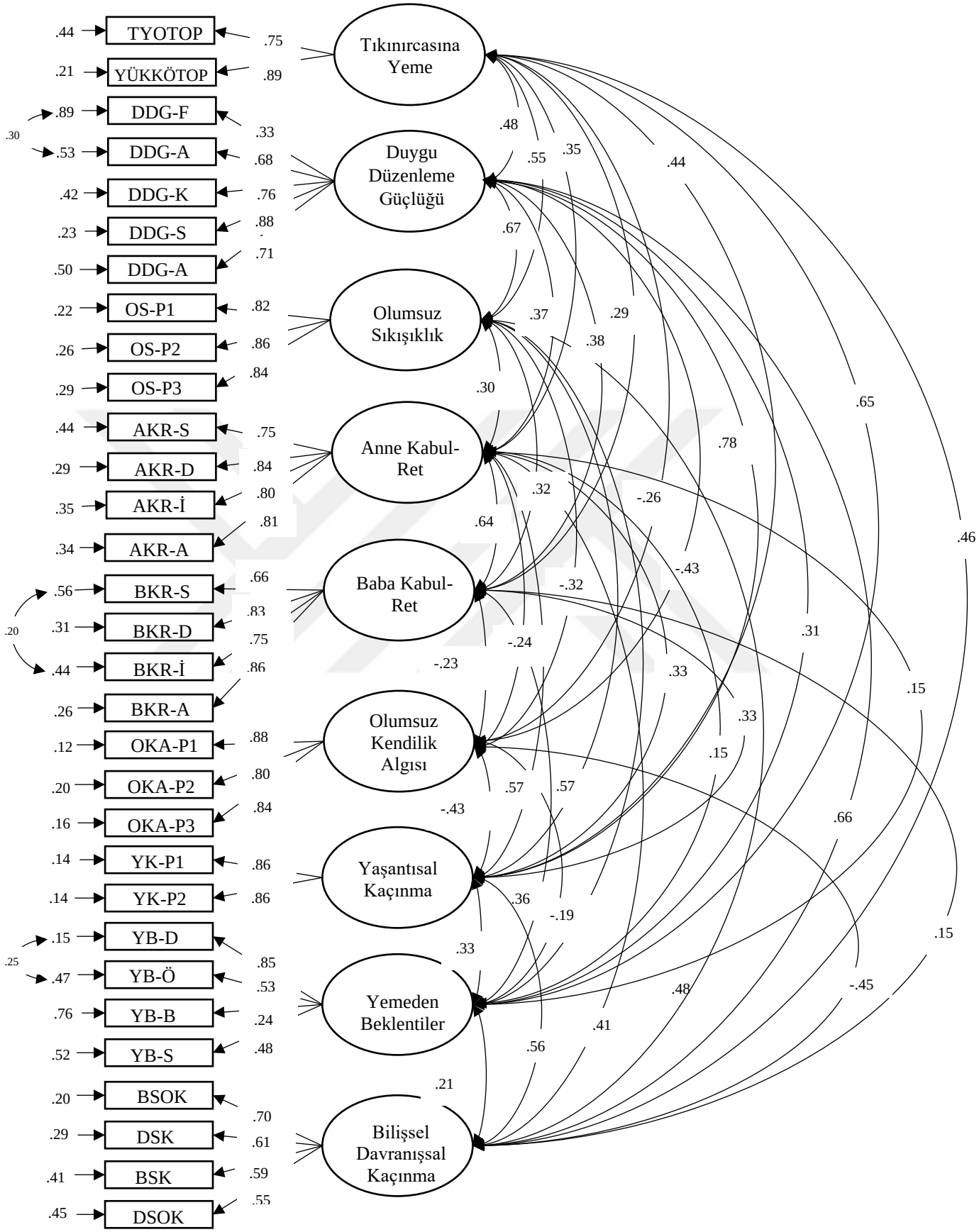
karşılaştırmalı olarak Tablo 20'de verilmiştir. Ölçüm Modeli 3 için standardize edilmiş ve edilmemiş faktör yükleri, standart hatalar, t-değerleri ve açıklanan varyanslar Tablo 21'de gösterilmiştir. Standardize edilmiş faktör yükleri, standart hatalar ve gizil değişkenler arasındaki ilişkileri içeren Ölçüm modeli görsel olarak Şekil 6'da sunulmuştur.

Tablo 19

Ölçüm modellerine ilişkin uyum iyiliği değerleri

	χ^2/sd	CFI	NFI	GFI	AGFI	RMSEA
Ölçüm Modeli 1	5.28	.91	.88	.86	.83	.071
Ölçüm Modeli 2	4.20	.93	.91	.89	.86	.061
Ölçüm Modeli 3	3.14	.95	.93	.91	.89	.050

Tablo 21'de görüldüğü gibi, faktör yükleri tıkınırcasına yeme için .75 ile .89, duygu düzenleme güçlüğü için .33 ile .88, olumsuz sıkışıklık için .82 ile .86, anne kabul reddi için .75 ile .84, baba kabul reddi için .66 ile .86, olumsuz kendilik algısı için .89 ile .94, yaşantısal kaçınma için .93, bilişsel davranışsal kaçınma için .74 ile .84, yemeden beklentiler için .49 ile .92 arasında değişmektedir. Ölçüm modeli 3'te yer alan gizil değişkenler arasındaki yapısal korelasyonlar Tablo 22'de sunulmuştur.



Şekil 6. Ölçüm Modeli 3

Tablo 20

Ölçüm mode*li 3'e ilişkin faktör yükleri, standart hatalar, t değerleri ve açıklanan varyanslar*

	B	***SH***	***t***	***β***	***R^2***
Tıkınırcasına Yeme					
Tıkınırcasına yeme	6.01	0.26	23.47	.75	.56
Yeme üzerinde kontrol kaybı	15.29	0.53	28.94	.89	.79
Duygu Düzenleme Güçlüğü					
Farkındalık	1.20	0.13	28.94	.33	.11
Açıklık	2.56	0.12	21.82	.68	.47
Kabul	3.83	0.15	25.35	.76	.58
Stratejiler	5.07	0.16	31.38	.88	.77
Amaçlar	3.15	0.14	22.86	.71	.50
Olumsuz Sıkışıklık					
Olumsuz sıkışıklık parsel 1	1.92	0.07	27.99	.82	.67
Olumsuz sıkışıklık parsel 2	2.06	0.07	30.27	.86	.74
Olumsuz sıkışıklık parsel 3	2.11	0.07	29.19	.84	.71
Anne Kabul Reddi					
A-sıcaklık/şefkat	4.40	0.18	24.54	.75	.56
A-düşmanlık/saldırganlık	2.94	0.10	29.14	.84	.71
A-kayıtsızlık/ihmal	2.39	0.09	27.28	.80	.65
A-ayrışmamış ret	1.80	0.06	27.62	.81	.66
Baba Kabul Reddi					
B-sıcaklık/şefkat	4.84	0.23	20.60	.66	.44
B-düşmanlık/saldırganlık	3.10	0.11	28.13	.83	.69
B-kayıtsızlık/ihmal	2.72	0.11	24.18	.75	.56
B-ayrışmamış ret	2.03	0.07	29.47	.86	.74
Olumsuz Kendilik Algısı					
OKA parsel 1	5.59	0.15	36.11	.94	.88
OKA parsel 2	5.87	0.18	33.12	.89	.80
OKA parsel 3	6.22	0.18	34.48	.91	.84
Yaşantısal Kaçınma					
YK parsel 1	3.89	0.11	34.28	.93	.86
YK parsel 2	5.01	0.15	34.28	.93	.86
Bilişsel Davranışsal Kaçınma					
Bilişsel sosyal olmayan kaçınma	6.34	0.22	28.88	.84	.70
Davranışsal sosyal kaçınma	4.92	0.19	25.92	.78	.61
Bilişsel sosyal kaçınma	3.39	0.13	25.47	.77	.59
Davranışsal sosyal olmayan kaçınma	2.93	0.12	24.17	.74	.55
Yemeden Beklentiler					
Olumsuz duygulanımı yönetme	19.55	0.67	29.09	.92	.85
Ödül/zevk verme	5.39	0.27	20.13	.73	.53
Bilişsel yeterliliği arttırma	1.62	0.11	14.78	.49	.24
Sıkıntıyı hafifletme	3.86	0.18	21.54	.69	.48

Not: B= standardize olmayan faktör yükleri; *β=standardize faktör yükleri*

Tablo 21

Ölçüm modeli 3'te yer alan gizil değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları

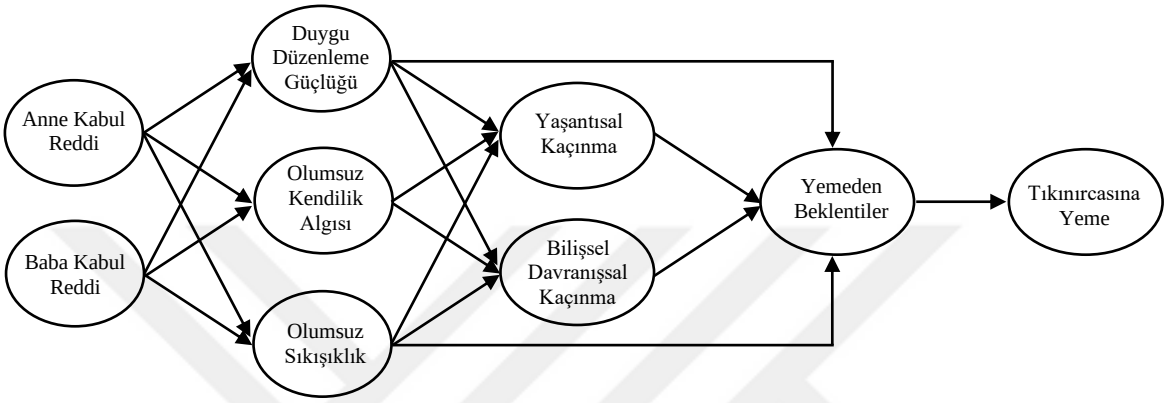
Gizil Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Tıkınırcasına Yeme	1								
2.Duygu Düzenleme Güçlüğü	.48***	1							
3.Olumsuz Sıkışıklık	.55***	.67***	1						
4.Anne Kabul Reddi	.35***	.37***	.30***	1					
5.Baba Kabul Reddi	.29***	.38***	.32***	.64***	1				
6.Olumsuz Kendilik Algısı	-.26***	-.43***	-.32***	-.24***	-.23***	1			
7.Yaşantısal Kaçınma	.44***	.78***	.57***	.33***	.33***	-.43***	1		
8.Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.46***	.66***	.48***	.41***	.15***	-.45***	.56***	1	
9.Yemeden Beklentiler	.65***	.31***	.37***	.15***	.36***	-.19***	.33***	.21***	1

* *p< .05, ** p< .01, *** p<.001*

Tablo 22'de yer alan gizil değişkenler arasındaki yapısal korelasyonlar incelendiğinde, tıkınırcasına yemenin duygu düzenleme güçlüğü (r = .48, p < .001), olumsuz sıkışıklık (r = .55, p < .001), anne kabul reddi (r = .35, p < .001), baba kabul reddi (r = .29, p < .001), yaşantısal kaçınma (r = .44, p < .001), bilişsel davranışsal kaçınma (r = .46, p < .001) ve yemeden beklentiler (r = .65, p < .001) değişkenleri ile pozitif yönde; olumsuz kendilik algısı değişkeni (r = -.26, p < .001) ile ise negatif yönde anlamlı ilişkiler içerisinde olduğu görülmüştür. Duygu düzenleme güçlüğü değişkeninin, olumsuz sıkışıklık (r = .67, p < .001), anne kabul reddi (r = .37, p < .001) ve baba kabul reddi (r = .38, p < .001), yaşantısal kaçınma (r = .78, p < .001), bilişsel davranışsal kaçınma (r = .66, p < .001) ve yemeden beklentiler (r = .31, p < .001) değişkenleri ile pozitif yönde; olumsuz kendilik algısı (r = -.43, p < .001) değişkeni ile ise negatif yönde

anlamlı ilişkileri olduğu görülmüştür. Olumsuz sıkışıklık değişkeninin anne kabul reddi ($r = .30$, $p < .001$) ve baba kabul reddi ($r = .32$, $p < .001$), yaşantısal kaçınma ($r = .57$, $p < .001$), bilişsel davranışsal kaçınma ($r = .48$, $p < .001$) ve yemeden beklentiler ($r = .35$, $p < .001$) değişkenleri ile pozitif yönde; olumsuz kendilik algısı değişkeni ($r = -.37$, $p < .001$) ile ise negatif yönde anlamlı ilişkileri olduğu gözlenmiştir. Anne kabul reddi değişkeninin, baba kabul reddi ($r = .64$, $p < .001$), yaşantısal kaçınma ($r = .33$, $p < .001$), bilişsel davranışsal kaçınma ($r = .41$, $p < .001$) ve yemeden beklentiler ($r = .15$, $p < .001$) değişkenleri ile pozitif yönde, olumsuz benlik algısı ($r = -.24$, $p < .001$) değişkeni ile ise negatif yönde anlamlı ilişkiler içinde olduğu görülmüştür. Baba kabul reddi değişkeninin, yaşantısal kaçınma ($r = .33$, $p < .001$), bilişsel davranışsal kaçınma ($r = .15$, $p < .001$) ve yemeden beklentiler ($r = .36$, $p < .001$) değişkenleri ile pozitif yönde anlamlı; olumsuz benlik algısı ($r = -.23$, $p < .001$) değişkeni ile ise negatif yönde anlamlı ilişkiler içinde olduğu gözlenmiştir. Olumsuz kendilik algısı değişkeninin, yaşantısal kaçınma ($r = -.43$, $p < .001$), bilişsel davranışsal kaçınma ($r = -.45$, $p < .001$) ve yemeden beklentiler ($r = -.19$, $p < .001$) değişkenleri ile negatif yönde anlamlı ilişkileri olduğu bulunmuştur. Yaşantısal kaçınma değişkeninin, bilişsel davranışsal kaçınma ($r = .56$, $p < .001$) ve yemeden beklentiler ($r = .33$, $p < .001$) değişkenleri ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu ve bilişsel davranışsal kaçınma ($r = .21$, $p < .001$) değişkeninin de yemeden beklentiler değişkeni ile pozitif yönde anlamlı ilişkiler içinde olduğu gözlenmiştir.

Ölçüm modelinde yapılan değişiklikler sonucunda modelin kabul edilebilir değerler vermesinin ardından hipotez edilen model yeni ölçüm modeline göre güncellenmiştir (Bknz. Şekil 7)



Şekil 7. Hipotez edilen revize edilmiş model

3.2.5.2.Yapısal Model

Ölçüm modelinin güncellenmesinin ardından hipotez edilen yeni model yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir. Ancak tez çalışmasının keşfedici bir çalışma olması, bazı değişkenlerin tıkınırcasına yeme ile ilişkilerinin doğrudan mı dolaylı mı olacağının bilinmemesi sebebiyle Kenny, Kashy ve Cook (2006)'un önerisiyle öncelikle tam doymuş model sınanmıştır. Sonrasında modelde anlamsız olan yollar, t değeri en düşük olandan başlamak üzere teker teker hiç anlamsız yol kalmayana kadar analizden çıkarılmıştır. Tam doymuş modele dair ki-kare değeri (χ^2(sd=399, N=858) = 1639.94, p<.000), χ^2/sd oranı 4.11 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .89, AGFI = .86, CFI = .93, NFI = .91, RMSEA = 0.060 olarak hesaplanmıştır.

Modeldeki anlamsız yollar incelendiğinde, baba kabul ret değişkeninden yaşantısal kaçınma, bilişsel davranışsal kaçınma, yemeden beklentiler ve tıkınırcasına yeme gizil değişkenlerine giden yolların; anne kabul ret gizil değişkeninden yaşantısal kaçınma ve yemeden beklentilere giden yolların, duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı gizil değişkenlerinden yeme beklentisi ve tıkınırcasına yeme gizil değişkenlerine giden yolların; olumsuz sıkışıklık değişkeninden yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma değişkenlerine giden yolların ve bilişsel davranışsal kaçınma gizil değişkeninden yemeden beklentiler gizil değişkenine giden yolların anlamsız olduğu görülmüştür. Anlamsız olduğu görülen bu yollar t değeri en küçük olandan başlayarak teker teker hiç anlamsız yol kalmayana kadar analizden çıkarılmıştır.

Modeldeki anlamsız yolların çıkarılması ile oluşturulan Yapısal Model 2'ye dair sonuçlarda ki-kare değeri ($\chi^2(sd$=413, N=858) = 1661.97, p<.000), χ^2/sd oranı 4.02 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .89, AGFI = .87, CFI = .93, NFI = .93, RMSEA = .059 olarak hesaplanmıştır.

Modelin iyileştirilebilmesi için modifikasyon önerileri incelendiğinde olumsuz sıkışıklık gizil değişkeninden duygu düzenleme gizil değişkenine bir yol eklenmesinin ki-karede belirgin bir düşüş gerçekleştireceği gözlenmiştir. Kuramsal olarak da uyumlu bir modifikasyon olduğu düşünülerek modele olumsuz sıkışıklık değişkeninden duygu düzenleme güçlüğü değişkenine giden bir yol eklenmesine karar verilmiştir. Yapılan bu modifikasyondan sonra test edilen Yapısal Model 3'e dair ki-kare değeri ($\chi^2(sd$=412, N=858) = 1343.44, p<.000), χ^2/sd oranı 3.26 ve modele ilişkin uyum indeksleri, GFI = .91, AGFI = .89, CFI = .94, NFI = .92, RMSEA = .051 olarak hesaplanmış ve modelin veriye uyumunun kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Model 2 ve Model 3 ki-kare farklılık testi ile karşılaştırıldığında iki model arasında anlamlı fark olduğu sonucuna

ulaşılmıştır [$\chi 2$ Δ (1): 318.53, p < .001]. Modele eklenen ilişki modelin anlamlı olarak daha iyi hale gelmesini sağlamıştır, en son model olan Yapısal Model 3 veri ile anlamlı olarak daha uyumlu bulunmuştur. Yapısal Model 3 Şekil 8'de sunulmuştur. Sınanan bu üç modele ilişkin uyum iyiliği değerleri karşılaştırmalı olarak Tablo 23'te yer almaktadır.

Tablo 22

Yapısal modele ilişkin uyum iyiliği değerleri

	χ^2/sd	CFI	NFI	GFI	AGFI	RMSEA
Yapısal Model 1	4.11	.93	.91	.89	.86	0.060
Yapısal Model 2	4.02	.93	.93	.89	.87	0.059
Yapısal Model 3	3.26	.94	.92	.91	.89	0.051

Analiz sonuçlarına göre tıkınırcasına yeme üzerinde, yeme beklentisinin (β=.51, t=12.47, p<.001), olumsuz sıkışıklığın (β=.23, t=6.06, p<.001), bilişsel davranışsal kaçınmanın (β=.18, t=4.95, p<.001) ve anne kabul ret algısının (β=.12, t=10.14, p<.001) doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü üzerinde, olumsuz sıkışıklığın (β=.61, t=8.45, p<.001), anne kabul ret algısının (β=.12, t=2.73, p<.01) ve baba kabul ret algısının (β=.12, t=2.63, p<.01) doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Olumsuz sıkışıklık üzerinde, anne kabul ret algısının (β=.18, t=3.38, p<.001) ve baba kabul ret algısının (β=.21, t=3.96, p<.001) doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Olumsuz kendilik algısı üzerinde de anne kabul ret algısının (β=-.17, t=-3.29, p<.01) ve baba kabul ret algısının (β=-.13, t=-2.56, p<.05) doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Yaşantısal kaçınma üzerinde, duygu düzenleme güçlüğü (β=.75, t=9.09, p<.001) ve olumsuz benlik algısının (β=-.15, t=-5.73, p<.001); bilişsel davranışsal kaçınma üzerinde ise duygu düzenleme güçlüğü (β=.54,

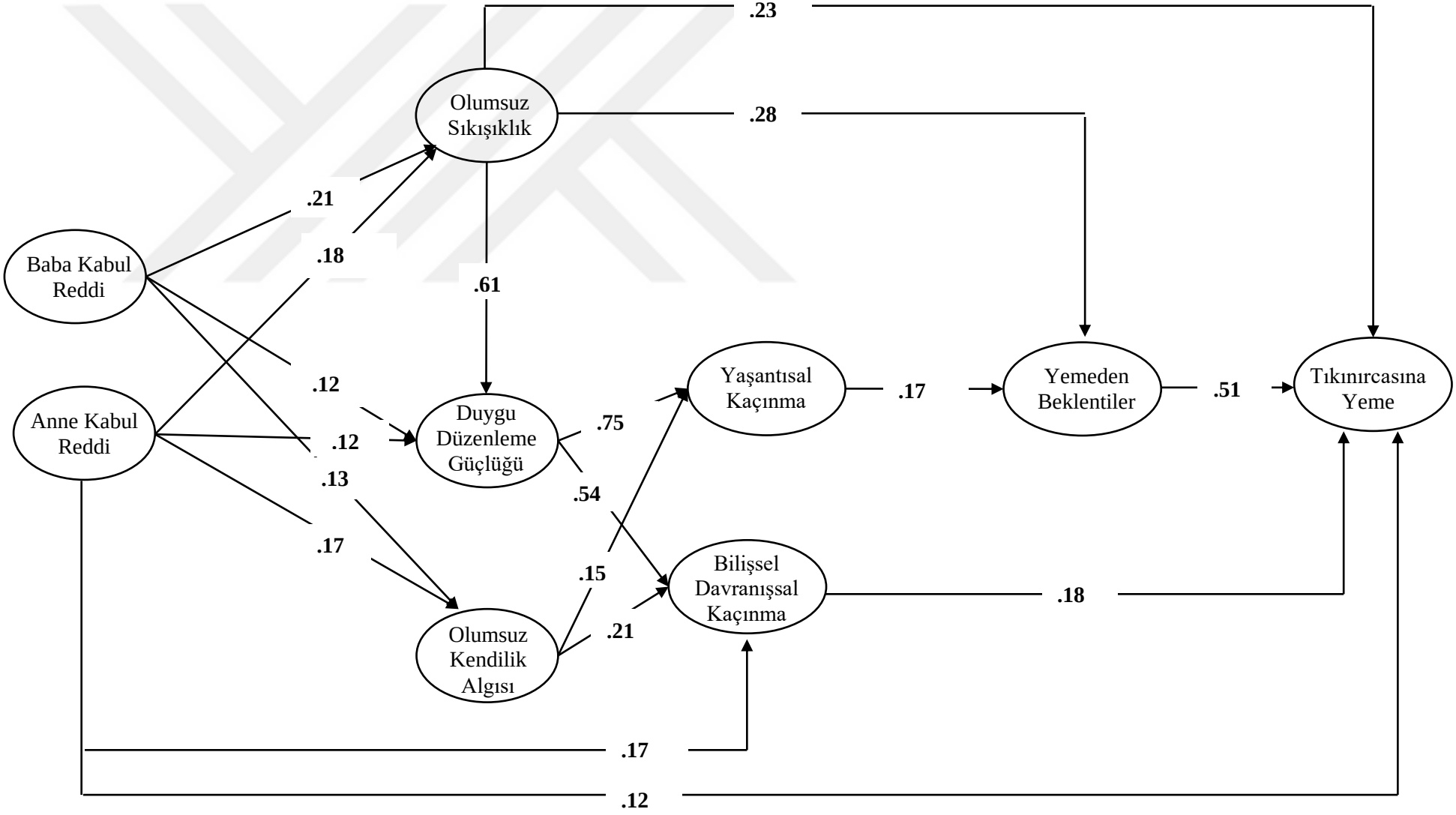
t=8.13, p<.001), olumsuz benlik algısı (β=-.21, t=-6.53, p<.001) ve anne kabul ret algısının (β=.17, t=4.71, p<.001) doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Yeme beklentisi üzerinde ise, olumsuz sıkışıklık (β=.28, t=6.52, p<.001) ve yaşantısal kaçınmanın (β=.17, t=4.16, p<.001) doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir.

Tablo 23

Yapısal Model 3 İçin Doğrudan ve Dolaylı Etkiler

	B	***SH***	***t***
Bağımsız Değişkenlerin Diğer Değişkenler Üzerindeki Doğrudan Etkileri			
Anne Kabul Ret → Duygu Düzenleme Güçlüğü	.12	.04	2.73**
Anne Kabul Ret → Olumsuz Sıkışıklık	.18	.05	3.38***
Anne Kabul Ret → Olumsuz Kendilik Algısı	.17	.05	-3.29***
Anne Kabul Ret → Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.17	.04	4.71***
Anne Kabul Ret → Tıkınırcasına Yeme	.12	.03	3.67***
Baba Kabul Ret → Duygu Düzenleme Güçlüğü	.12	.04	2.63**
Baba Kabul Ret → Olumsuz Sıkışıklık	.21	.05	3.96***
Baba Kabul Ret → Olumsuz Kendilik Algısı	.13	.05	-2.56*
Diğer Değişkenlerin Birbiri Üzerindeki Doğrudan Etkisi			
Duygu Düzenleme Güçlüğü→ Yaşantısal Kaçınma	.75	.08	9.09***
Duygu Düzenleme Güçlüğü→ Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.54	.07	8.13***
Olumsuz Sıkışıklık→ Duygu Düzenleme Güçlüğü	.61	.07	8.45***
Olumsuz Sıkışıklık→ Yemeden Beklentiler	.28	.04	6.52***
Olumsuz Sıkışıklık→ Tıkınırcasına Yeme	.23	.04	6.06***
Olumsuz Kendilik Algısı→ Yaşantısal Kaçınma	.15	.03	-5.73***
Olumsuz Kendilik Algısı→ Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.21	.03	-6.53***
Yaşantısal Kaçınma → Yemeden Beklentiler	.17	.04	4.16***
Bilişsel Davranışsal Kaçınma → Tıkınırcasına Yeme	.18	.04	4.95***
Yemeden Beklentiler → Tıkınırcasına Yeme	.51	.04	12.47***
Bağımsız Değişkenlerin Diğer Değişkenler Üzerindeki Dolaylı Etkileri			
Anne Kabul Ret → Tıkınırcasına Yeme	.14	.03	5.00***
Anne Kabul Ret → Duygu Düzenleme Güçlüğü	.11	.03	3.16**
Anne Kabul Ret → Yaşantısal Kaçınma	.20	.04	5.00***
Anne Kabul Ret → Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.16	.03	5.12***
Anne Kabul Ret → Yemeden Beklentiler	.08	.02	4.09***
Baba Kabul Ret → Tıkınırcasına Yeme	.12	.03	4.60***
Baba Kabul Ret → Duygu Düzenleme Güçlüğü	.13	.04	3.61***
Baba Kabul Ret → Yaşantısal Kaçınma	.20	.04	5.13***
Baba Kabul Ret → Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.16	.03	5.10***
Baba Kabul Ret → Yemeden Beklentiler	.09	.02	4.49***
Diğer Değişkenlerin Birbiri Üzerindeki Dolaylı Etkisi			
Duygu Düzenleme Güçlüğü → Tıkınırcasına Yeme	.16	.03	5.18***
Duygu Düzenleme Güçlüğü → Yemeden Beklentiler	.13	.03	3.80***
Olumsuz Sıkışıklık → Tıkınırcasına Yeme	.24	.03	8.94***
Olumsuz Sıkışıklık → Yaşantısal Kaçınma	.46	.03	14.85***
Olumsuz Sıkışıklık → Yemeden Beklentiler	.08	.02	4.05***
Olumsuz Sıkışıklık → Bilişsel Davranışsal Kaçınma	.33	.03	11.50***
Olumsuz Kendilik Algısı → Tıkınırcasına Yeme	-.05	.01	-4.87***
Olumsuz Kendilik Algısı → Yemeden Beklentiler	-.03	.01	-3.38***
Yaşantısal Kaçınma → Tıkınırcasına Yeme	.09	.02	3.94***

*NOT:*B=standardize olmayan beta değeri, * *p< .05, ** p< .01, *** p<.001*



Şekil 8 Yapısal Model 3

NOT=Şekilde standardize edilmiş beta değerleri verilmiştir.

Dolaylı etkiler incelendiğinde ise; anne kabul reddinin, tıkınırcasına yeme (*B*=.14, t=5.00, p<.001), duygu düzenleme güçlüğü (*B*=.11, t=3.16, p<.01), yaşantısal kaçınma (*B*=.20, t=5.00, p<.001), yemeden beklentiler (*B*=.08, t=4.09, p<.001) ve bilişsel davranışsal kaçınma (*B*=.15, t=5.12, p<.001) üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Baba kabul reddinin ise aynı şekilde tıkınırcasına yeme (*B*=.12, t=4.60, p<.001), duygu düzenleme güçlüğü (*B*=.13, t=3.61, p<.001), yaşantısal kaçınma (*B*=.20, t=5.13, p<.001), yemeden beklentiler (*B*=.09, t=4.49, p<.001) ve bilişsel davranışsal kaçınma (*B*=.15, t=5.10, p<.001) üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Değişkenlerin kendi aralarındaki dolaylı etkiler incelendiğinde ise; duygu düzenleme güçlüğünün tıkınırcasına yeme (*B*=.16, t=5.18, p<.001) ve yemeden beklentiler (*B*=.13, t=3.80, p<.001) üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu; olumsuz sıkışıklığın tıkınırcasına yeme (*B*=.24, t=8.94, p<.001), yaşantısal kaçınma (*B*=.46, t=14.85, p<.001), bilişsel davranışsal kaçınma (*B*=.33, t=11.50, p<.001) ve yemeden beklentiler (*B*=.08, t=4.05, p<.001) üzerindeki dolaylı etkilerinin anlamlı olduğu görülmüştür. Olumsuz benlik algısının tıkınırcasına yeme (*B*=-.05, t=-4.87, p<.001) ve yemeden beklentiler (*B*=-.03, t=-3.38, p<.001) üzerindeki dolaylı etkisinin; yaşantısal kaçınmanın ise tıkınırcasına yeme (*B*=.09, t=3.94, p<.001) üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu görülmüştür. Modeldeki doğrudan ve dolaylı etkilere dair değerler Tablo 24'te sunulmuştur.

Özetle bu çalışmada elde edilen bulgular hem annenin hem babanın kabul reddinin tıkınırcasına yeme üzerindeki etkisinin duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz kendilik algısı, olumsuz sıkışıklık, yaşantısal kaçınma, bilişsel davranışsal kaçınma ve yemeden beklentiler aracılığıyla gerçekleştiğini göstermektedir. Hem anne hem baba

kabul reddi öncelikle duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz kendilik algısı ve olumsuz sıkışıklığı etkilemekte sonra duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı üzerinden yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınmayı etkilemektedir. Duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı, yaşantısal kaçınma üzerinden yemeden beklentileri etkilemekte olup yemeden beklentiler de tıkınırcasına yemeyi etkilemektedir. Ayrıca duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı, bilişsel davranışsal kaçınma aracılığı ile de tıkınırcasına yemeyi etkilemektedir. Hem anne hem baba kabul reddi aynı zamanda olumsuz sıkışıklık üzerinden tıkınırcasına yemeyi etkilediği gibi olumsuz sıkışıklık aracılığıyla yeme beklentisi üzerinden de tıkınırcasına yemeyi etkilemektedir. Ayrıca olumsuz sıkışıklık, duygu düzenleme güçlüğü üzerinden yaşantısal kaçınma ve bilişsal davranışsal kaçınmayı da etkilemektedir. Anne kabul reddi ayıca bilişsel davranışsal kaçınma üzerinden tıkınırcasına yemeyi yordamaktadır. Bunlara ek olarak anne kabul reddi, tıkınırcasına yemeyi hala doğrudan da etkilemeye devam etmektedir.

IV. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu kısımda ilk olarak ön çalışma kapsamında Türkçe uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılan Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği (YÜKKÖ) ve Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin (TYÖ) psikometrik özelliklerine dair bulgular tartışılmış olup ardından asıl çalışmaya dair bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

4.1. ÖN ÇALIŞMA BULGULARINA İLİŞKİN TARTIŞMA

4.1.1. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma

Latner ve arkadaşları (2014) tarafından yeme üzerinde kontrol kaybını değerlendirmek amacıyla geliştirilen ve ön çalışma kapsamında Türkçe'ye uyarlaması yapılan Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin yapı geçerliği AFA ve DFA ile belirlenmiştir. Ön çalışma örnekleminde AFA çalışması yürütülmüş olup, DFA çalışması asıl çalışmanın örnekleminde yürütülmüştür. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity testi sonuçları verilerin faktörleşebilmeye uygun olduğunu göstermiştir. Temel bileşenler analizi kullanılarak yürütülen faktör analizi sonuçları ve paralel analiz sonuçları ölçeğin orijinalinde olduğu gibi üç faktörlü bir yapıya işaret etmiştir. Orijinal çalışmada faktör analizi yürütülürken birden fazla faktöre .40 üzerinde faktör yükü ile yüklenen 11 madde analizden çıkarılmıştır ve faktör analizi 13 madde üzerinde yürütülmüştür. Ancak bu maddelerin ölçek geliştirme çalışmasında uzmanlar tarafından belirlenen boyutları en iyi yansıtan maddeler arasında olması ve kavramsal önemleri sebebiyle ölçeğin toplam puanını alırken bütün maddeler kullanılmıştır (Latner ve ark.,

2014). Ölçeğin başka dillere uyarlamalarında da orijinal ölçekte olduğu gibi alt ölçekler tek faktöre .40'ın üzerinde yüklenen 13 madde ile hesaplanmış, ölçeğin toplam puanı ise 24 madde üzerinden hesaplanmıştır (Da Luz ve ark., 2016; He, Latner, Wu ve Fan, 2018). Bu çalışmada da 8 madde birden fazla faktöre .40 üzerinde faktör yükü ile yüklendiği için analizden çıkarılmış, geriye kalan 16 madde üç faktöre yüklenmiştir. Ölçek toplam puanı alırken ise bütün maddeler kullanılmıştır. Bu üç faktör, "yeme üzerinde kontrol kaybının davranışsal boyutu" (9 madde), "yeme üzerinde kontrol kaybının bilişsel/duygusal boyutu" (5 madde) ve "yeme üzerinde kontrol kaybının olumlu/öforik boyutu" (2 madde) olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin orijinalinde bilişsel boyut olarak isimlendirilen faktöre bu çalışmada *"Yemek yerken tiksinti hissettim"* maddesi de yüklendiği için bu faktör, yeme üzerinde kontrol kaybının bilişsel/duygusal boyutu olarak isimlendirilmiştir.

AFA'da elde edilen üç faktörlü yapının doğrulanıp doğrulanmadığının belirlenmesi için asıl çalışma örneklemi üzerinde DFA yürütülmüştür. Modeli iyileştirebilmek için önerilen modifikasyonlar izlenerek aynı faktör altında yer alan ve ilişkili olduğu düşünülen maddelerin hata varyansları ilişkilendirilmiştir. Her bir hata varyansı ilişkilendirmesinden sonra modeldeki modifikasyon indeks değerleri farklılık gösterebileceği için her seferinde tek bir hata ilişkilendirmesi yapılması uygun görülmekte ve bu ilişkilendirmelere modele en fazla katkıyı yapacak olan modifikasyon indeks değerinden başlanması önerilmektedir (Byrne, 2010). Bu sebeple modelin önerisi doğrultusunda öncelikle *"Yeme üzerinde kontrolü kaybettiğimi hissettim"* ve *"Durmak istediğim noktayı geçtiğim halde yemeye devam ettim"* ifadelerini içeren 1 ve 2. maddelerin hata varyansları ilişkilendirilmiştir. Ardından ise *"Zaten ipin ucunu kaçırdım bari yemeye devam edeyim diye düşündüm"* ve *"Olumsuz sonuçlarına rağmen kendimi yerken buldum"* ifadelerini içeren 5 ve 6. maddelerin hata varyansları ilişkilendirilmiştir. Her hata ilişkilendirmesinden sonra modeller ki kare farklılık testi ile karşılaştırılmış ve

veriye en iyi uyum sağlayan modelin iki hata ilişkilendirmesi yapılmış olan son model olduğu ve bu modelin veriye kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiği görülmüştür (Byrne, 2010, 2011; Hu ve Bentler, 1999; Kline, 2005).

Ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek için YÜKKÖ'nün alt boyutları ve toplam puanı ile TYÖ ve YTT arasındaki ilişkiler incelendiğinde hem alt ölçek puanları hem de toplam puan ile bu değişkenler arasında beklenen yönde anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Yalnızca yeme üzerinde kontrol kaybının olumlu/öforik boyutu ile yeme tutum testi puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Yemek yerken kendini iyi hissetme, rahatlama, koyverme hissine kapılma gibi maddeleri içeren yeme üzerinde kontrol kaybının olumlu/öforik boyutunun orijinalinde anoreksiya nevroza belirtilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve normal örneklemde yeme tutum ve davranışlarındaki bozulmaları değerlendiren yeme tutum ölçeği puanı ile ilişkili olmaması oldukça anlaşılabilir bir bulgudur. Bunun dışındaki ilişkiler, yeme üzerinde kontrol kaybı algısı arttıkça tıkınırcasına yemenin ve yeme tutum bozukluklarının arttığını ortaya koymaktadır. Bu bulgular da alanyazınla uyumluluk göstermektedir. Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı arasındaki ilişkilere işaret eden çalışmalar (Sonneville ve ark., 2013; Tanofsky-Kraff ve ark., 2011) ve yeme üzerinde kontrol kaybının genel yeme bozukluğu belirtisi ile ilişkisini ortaya koyan çalışmaların bulguları (He, Latner, Wu ve Fan, 2018) mevcut çalışma bulgularını desteklemektedir.

Ölçeğin yakınsak geçerliğini değerlendirmek amacıyla ölçek toplam puanı ve alt ölçek puanları ile KSE ve KÖKÖ arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Sonuçlar, bu değişkenler ile YÜKKÖ toplam puanı ve alt ölçek puanları arasında beklenen yönde ve anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur. Sonuçlar, yeme üzerinde kontrol kaybı algısı arttıkça genel psikolojik belirtilerin arttığını; öz kontrolün ise

azaldığını ortaya koymaktadır. Bu bulgular da alanyazınla tutarlılık göstermektedir. Ölçeğin orijinal geliştirme çalışmasında ve başka dillere uyarlama çalışmalarında da mevcut çalışma ile tutarlı şekilde ölçek puanları ile genel psikolojik belirtiler ve öz kontrol arasında ilişkiler bildirilmiştir (Latner ve ark., 2014; He ve ark., 2018).

Ölçeğin güvenirliğini değerlendirmek için Cronbach alfa katsayıları madde toplam korelasyonları ve iki yarım güvenirliği değerleri incelenmiştir. Cronbach alfa katsayılarının ölçeğin toplam puanı için tatmin edici olduğu, alt ölçek puanları için ise kabul edilebilir sınırda olduğu görülmektedir (Nunnally ve Bernstein, 1994). Madde toplam korelasyonlarının beklenen yönde ve anlamlı olduğu görülmüştür. Spearman Brown iki yarım güvenirliği katsayısı da iyi bir güvenirliğe işaret etmiştir.

Sonuç olarak, analizlerden elde edilen bulgular YÜKKÖ'nün Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Yeme üzerinde kontrol kaybı kavramı, aşırı miktarda yemek tüketme ile birlikte tıkınırcasına yemenin iki temel belirleyicisinden biridir ve bütün yeme bozukluklarında karşımıza çıkar. Özellikle son zamanlarda tüketilen yiyeceğin miktarından bağımsız bir şekilde yeme davranışı üzerinde algılanan kontrol kaybının TYB açısından klinik olarak daha belirleyici olduğu, daha olumsuz duygusal ve psikolojik belirti ile ilişkili olduğu araştırmalarca ortaya konmaktadır (Brownstone ve ark., 2013; Vanucci ve ark., 2013). ICD-11'de tıkınırcasına yeme tanımında tüketilen yiyeceğin nesnel olarak daha fazla olmasından ziyade yeme üzerinde algılanan kontrol kaybına vurgu yapılmıştır. Bu sebeple yeme üzerine kontrol kaybını güvenilir bir şekilde değerlendirmek önem arz etmektedir. Yeme bozukluklarını değerlendirmede "altın standart" olarak kabul edilen Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği (Eating Disorders Examination Questionnaire) yeme üzerinde kontrol kaybını yalnızca sıklık boyutunda iki adet soru ile değerlendirmektedir (Fairburn ve Cooper,

1993; Yücel ve ark., 2011). Bu nedenle geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu bu çalışma ile kanıtlanan YÜKKÖ'nün Türkçe'ye kazandırılmış olmasının tıkınırcasına yemenin daha çok boyutlu olarak değerlendirilmesi açısından alana katkısının büyük olduğu düşünülmektedir.

4.1.2. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerine İlişkin Tartışma

Ön çalışmada tıkınırcasına yeme davranışını değerlendirmek amacıyla Gormally ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilmiş olan Tıkınırcasına Yeme Ölçeği'nin Türkçe uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışması yürütülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla ön çalışma verisi ile AFA ve asıl çalışma verisi ile DFA yürütülmüştür. Ölçeğin faktör yapısını belirlemek üzere yapılan açımlayıcı faktör analizinden elde edilen Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity testi verilerin faktör analizine uygun olduğunu göstermiştir. Temel bileşenler analizi kullanılarak yapılan faktör analizi ve paralel analiz sonuçları, ölçeğin orijinalinde ve diğer dillerde kullanılan versiyonlarında olduğu gibi tek faktörlü bir yapı oluşturduğunu göstermiştir. AFA'da ortaya çıkan tek faktörlü yapıyı doğrulamak üzere yürütülen doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, modelin veriye kabul edilebilir düzeyde uyum sağladığını göstermiştir.

Ölçüt bağıntılı geçerliği değerlendirmek için yürütülen korelasyon analizleri, TYÖ ile YÜKKÖ ve YTT arasında beklenen yönde anlamlı ilişkiler olduğunu göstererek ölçeğin ölçüt bağıntılı geçerliğine dair kanıt oluşturmuştur. Buna göre, bireylerin tıkınırcasına yeme davranışları arttıkça, yeme üzerinde algıladıkları kontrol kaybı ve yeme tutumlarındaki bozulma artmaktadır. Bu bulgu alanyazınla uyumluluk

göstermektedir. Yapılan çalışmalar, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı arasında güçlü ilişkiler olduğunu göstermektedir (Sonneville ve ark., 2013; Tanofsky-Kraff ve ark., 2011). Ayrıca tıkınırcasına yeme ve genel yeme bozukluğu belirtileri (Gianini, White ve Masheb, 2013) ve yeme tutumunda bozulma (Alvarenga ve ark., 2014) ile ilişki bildiren çalışmalar da araştırmanın bu bulgusunu desteklemektedir.

Ölçeğin yakınsak geçerliğini değerlendirmek için ise KSE ve KÖKÖ arasındaki korelasyon katsayıları incelendiğinde elde edilen beklenen yönde ve anlamlı ilişkiler, ölçeğin yakınsak geçerliğine ilişkin kanıt oluşturmuştur. Bireylerin tıkınırcasına yeme davranışları arttıkça genel psikolojik belirtileri artmakta, algıladıkları öz kontrol ise azalmaktadır. Bu bulgu da alanyazınla uyumlu bir bulgudur. Çalışmalar tıkınırcasına yeme davranışı ile genel psikolojik belirtiler arasında ilişki olduğunu (Fandino ve ark., 2010); tıkınırcasına yeme bozukluğuna yüksek düzeyde başka psikopatolojilerin eşlik ettiğini (Grilo ve ark., 2013; Hudson ve ark., 2007) ve tıkınırcasına yemenin genel olarak öz kontrolde azalma ile ilişkili olduğunu (Verstuyf ve ark., 2013) ortaya koymaktadır.

Ölçeğin güvenirliğini değerlendirmek için Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, madde toplam korelasyonları ve iki yarım güvenirliği değerleri incelenmiştir. Sonuçlar Cronbach alfa katsayısının tatmin edici olduğunu göstermiştir. Madde toplam korelasyonlarının beklenen yönde ve anlamlı olduğu görülmüştür. Spearman Brown iki yarım güvenirliği katsayısı da iyi bir güvenirliğe işaret etmiştir.

Bu analizler sonucunda TYÖ'nün Türkiye örneklemi için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Türkiye'de tıkınırcasına yeme ile ilgili çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olması, davranışı değerlendiren ölçüm araçlarının kısıtlılığı, var olan araçların davranışı tanı kriterini açık uçlu bir şekilde sorgulayan az sayıda soru ile değerlendiriyor olması (Fairburn ve Cooper, 1993; Yücel ve ark., 2011) sebebiyle bu

alanda kullanılabilecek nesnel ve sürekli bir ölçüm aracının alandaki önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

4.2. ASIL ÇALIŞMA BULGULARINA İLİŞKİN TARTIŞMA

Bu çalışmada 18-65 yaş arası kadın ve erkek bireylerde yeme üzerinde kontrol kaybı ve tıkınırcasına yeme davranışı üzerinde ebeveynden algılanan kabul ret, duygu düzenleme güçlüğü, öz eleştiri, olumsuz sıkışıklık, olumsuz benlik algısı, kaçınma ve yemeden beklentilerin etkileri incelenmiştir. Bu bölümde öncelikle demografik ve kilo ile ilgili değişkenler temelinde yapılan analizlere dair bulgular tartışılmıştır. Ardından ise değişkenler arası ilişkiler, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler ve son olarak önerilen modelin test edilmesine yönelik bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

4.2.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Tartışma

Bu bölümde, tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı puanları üzerinde cinsiyet, yaş, eğitim ve gelir düzeyi değişkenlerinin etkisi ile ilgili bulgular tartışılmıştır. Öncelikle tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybının cinsiyete göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Sonuçlar, kadınların tıkınırcasına yeme puanlarının erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermiştir. Son zamanlarda yeme bozukluklarının erkeklerde görülme oranları artıyor olsa da (Hudson ve ark., 2007) hâlâ kadınlarda erkeklerden daha fazla görüldüğü bilinmektedir. Ancak araştırma bulguları TYB'de bu kadın erkek oranının diğer yeme bozukluklarına göre birbirine daha yakın olduğunu göstermektedir (Hudson ve ark., 2007; Kessler ve ark., 2013). Hatta Hudson ve arkadaşları (2007) eşik altı TYB'nin erkeklerde kadınlardan daha fazla görüldüğünü belirtmişlerdir. Erkeklerde en fazla rastlanılan yeme

bozukluğunun TYB olduğu bildirilmektedir (Udo ve Grilo, 2018). Ülkemizde de hem ergenlerle (Vardar ve Erzengin, 2011) hem de üniversite öğrencileri (Deveci, 2020) ile yapılan çalışmalar, erkeklerin yeme bozuklukları arasından yalnızca TYB ve eşik altı TYB tanısı aldığını göstermiştir.

TYB, erkeklerde en fazla görülen yeme bozukluğu olsa da yine de mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı bir şekilde kadınlarda daha fazla görülmektedir (Hudson ve ark., 2007). Ülkemizde yürütülen bir çalışmada tıkınırcasına yeme bozukluğu tanısı alan kadınların sayısının erkeklerin iki katı olduğu bildirilmiştir (Akyürek Bolat, 2021). Başka bir çalışmada ise kadın ve erkeklerin tıkınırcasına yeme puanları açısından birbirinden farklılık göstermediği bulunmuştur (Tosyalı, 2018). Kadınların erkeklerden daha fazla TYB tanısı almasının nedenlerinden birinin tedaviye daha fazla başvurmaları olduğu düşünülmektedir. Hem kilo verme tedavilerine hem de yeme davranışından rahatsızlık duyarak TYB için tedaviye başvurma oranları kadınlarda daha yüksektir (Kessler ve ark., 2013). Yeme bozukluklarının daha kadınsı olarak görülmesi hem erkekleri tedaviye başvurmaktan alıkoymakta hem de başvurduklarında yeme bozukluğu tanısı alamamalarına neden olmaktadır. Ayrıca erkekler hem kilolarını hem de aşırı yeme davranışlarını kadınlara göre daha az sorunlu olarak algılamaktadırlar. Erkeklerde yeme bozukluklarını inceleyen bir araştırmada, erkeklerin kadınlarla benzer düzeyde yeme bozukluğu belirtilerine (tıkınınma, kusma, laksatif kullanımı) sahip olmalarına rağmen, yeme tutumlarını değerlendiren ölçüm araçlarında daha az bozulma bildirdikleri görülmüştür (Raevuori, Keski-Rahkonen ve Hoek, 2014). On bir klinik araştırmanın bulguları, erkeklerin de kadınlar kadar diyet kısıtlaması ve nesnel tıkınırcasına yeme bildirmelerine rağmen yeme davranışı, beden görünümü ve kilo ile ilgili daha az endişe bildirdiklerini göstermiştir (Shingleton, Thompson, Pratt ve Franko, 2015). Ek olarak yeme bozukluklarında ele alınan beden memnuniyetsizliği erkeklerin deneyimlediği

türden kaslı olma isteği yerine zayıf ve ince olmayı içerdiği için de erkekler beden memnuniyetsizliğini daha az bildiriyor olabilir. Ayrıca kaslı olmak için aldıkları vitamin takviyeleri, protein tozları yanı sıra tükettikleri büyük porsiyonlarda yemekler aşırı yeme davranışlarını daha da normal görmelerine sebep oluyor olabilir (Riciardelli, 2017). Her ne kadar TYB tanısı için beden memnuniyetsizliği bir kriter olmasa da bu çalışmada tıkınırcasına yeme davranışını değerlendirmek için kullanılan tıkınırcasına yeme ölçeği beden ve kilo memnuniyetsizliğine de odaklanmaktadır. Bu durum, kadınların ölçekten daha yüksek puanlar almalarını açıklayan sebeplerden biri olabilir. Genel olarak erkeklerin daha az yeme bozukluğu tanısı almalarına yönelik açıklamalardan biri, yeme bozukluklarını değerlendirmeye yönelik ölçeklerin daha çok kadınlardaki belirtilere odaklanıyor olması ve geçerlik güvenirlik çalışmalarının genellikle kadın örneklemler üzerinde yürütülüyor olmasını içermektedir (Raevuori ve ark., 2014; Stanford ve Lemberg, 2012).

TYB'nin kadınlarda daha çok görülüyor olmasının bir başka sebebi de toplumun yeme davranışına yönelik kabulünün cinsiyete göre farklılık göstermesi olabilir. Erkekler de duygularıyla baş etmek veya duygularından kaçınmak için yeme davranışını kadınlar kadar kullansa da; hatta genel olarak aşırı yeme oranları kadınlardan yüksek olsa da (Striegel-Moore ve ark., 2009), toplumda erkeklerin aşırı yeme davranışları kadınlarınkine göre daha normal olarak algılanmaktadır (Riciardelli, 2017). Bu da erkeklerin bu davranışları ile ilgili daha az rahatsızlık, suçluluk, utanç duymalarına ve bu nedenle de daha az tanı almalarına neden oluyor olabilir. Araştırma bulguları, erkeklerin aşırı yeme davranışlarına sahip olsalar da kadınlara göre aç değilken yeme davranışını, tıkınırcasına yeme sonrası suçluluk ve utanç duygularını ve yeme davranışı ile ilgili sıkıntıyı daha az bildirdiklerini doğrulamaktadır (Lee-Winn, Reinblatt, Mojtabai ve Mendelson, 2016). Ayrıca tıkınırcasına yeme üzerine yapılan çalışmalar genellikle obez

kadınlarla yürütülmektedir ve hem erkek hem kadın örneklemi dahil eden çalışma sayısı daha azdır (Hudson ve ark., 2007). Bu da erkeklerle ilgili verilerin daha kısıtlı olmasına neden olmaktadır. Bu sebeple bu çalışmaya erkeklerin de dahil edilmiş olmasının alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Mevcut araştırma bulguları, tıkınırcasına yeme davranışının aksine yeme üzerinde kontrol kaybı açısından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Yeme üzerinde kontrol kaybı, yeni değerlendirilmeye başlanan bir belirti olması sebebiyle kadın ve erkeklerdeki yaygınlığı ile ilgili çok fazla bulguya rastlanmamıştır. Bir ölçek geliştirme çalışmasında, açık uçlu bir soru ile *(son 4 haftada kaç kere yeme dürtülerinizi kontrol edemediğinizi hissetiniz?)* sıklığı sorgulandığında kadınların daha fazla yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimi bildirdikleri ancak ölçek puanı açısından bakıldığında mevcut çalışma bulgusu ile tutarlı şekilde kadın ve erkekler arasında bir fark olmadığı görülmüştür (Blomquist ve ark., 2014). Bu bulgu, erkeklerin gerçekten yeme üzerinde kontrol kaybını daha az mı deneyimlediği yoksa bu deneyimi bildirmekle ilgili daha mı tutucu oldukları konusunda soru işaretlerini gündeme getirmektedir. Tıkınırcasına yeme nöbetinin tanımlanmasına yönelik niteliksel bir çalışmada erkekler tanımlarında yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimini kadınlara göre daha az bildirmişlerdir (Reslan ve Saules, 2011). Erkeklerin kadınlara göre daha fazla yemelerine rağmen TYB tanısını daha az almalarında tıkınırcasına yeme epizodunu tanımlayan ögelerden biri olan yeme üzerinde kontrol kaybını daha az deneyimlemelerinin de rolü olduğu düşünülmektedir (Carey, Saules ve Carr, 2017). Tıkınırcasına yeme deneyimini tanımlamaya yönelik bir başka niteliksel çalışmada erkekler, aşırı yeme davranışını erkeksi bir özellik olarak gördüklerini belirtmişlerdir (Carey ve ark., 2017). Daha önceki araştırma bulguları da yiyecek seçimlerinde cinsiyetin etkili olduğunu ve büyük porsiyonların erkeksi görüldüğünü doğrulamaktadır (Cavazza,

Guidetti ve Butera, 2015). Bu sebeple erkekler yeme davranışlarını kontrol etmeye yönelik toplumdan baskı algılamamakta veya aşırı yediklerinde toplumsal cinsiyet normlarını ihlal ettiklerini hissetmemekte ve yeme davranışını durdurmaya yönelik bir endişe taşımamaktadırlar (Carey ve ark., 2017). Bir başka açıklama da yeme üzerinde kontrol kaybı deneyiminin erkeksi toplumsal cinsiyet rolleri ile uyumlu görülmemesi sebebiyle erkeklerin böyle bir deneyim yaşasalar bile bunu kontrol kaybı olarak tanımlamamalarıdır. Yukarıda bahsi geçen niteliksel çalışmada erkekler, tıkınırcasına yeme esnasında kontrol kaybı bildirmemelerine rağmen "yeme farkındalığının azalması" ve "disosiyatif belirtiler" gibi yeme üzerinde kontrol kaybı ile ilişkili temalardan söz etmişlerdir (Carey ve ark., 2017). Erkeklerde tıkınırcasına yeme deneyimini niteliksel olarak inceleyen bir başka çalışmada ise "yemeye devam etme", "yemeyi durduramama", "düşünmeden yeme" ve "yiyeceklerin lezzetli olması" gibi yeme üzerinde kontrol kaybının temel özelliklerini oluşturan dört tema ortaya çıkmıştır (Wolfe, Kelly-Weeder, Willis ve Leveillee, 2021). Bu araştırmalardan elde edilen bulgular, aslında erkeklerin de kadınlar kadar yeme üzerinde kontrol kaybı yaşamasına rağmen bu deneyimi belirtmekle ilgili yaşadıkları sıkıntı sebebiyle oranların daha düşük olabileceğini düşündürmektedir. Mevcut çalışmada yeme üzerinde kontrol kaybını değerlendiren ölçüm aracı YÜKKÖ, bireylere doğrudan yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimi yaşayıp yaşamadıklarını sormak yerine yemeye devam etme, yemeyi durduramama, tok olunduğu halde düşünmeden yemeye devam etme, yeme davranışının keyifli, zevk veren bir aktivite olması gibi boyutlara odaklandığı için erkeklerin ölçekte rahatça kendilerini yansıtabildikleri ve bu sebeple de kadınlarla benzer puanlar almış olabilecekleri düşünülmektedir.

Mevcut araştırmada ele alınan sosyodemografik değişkenlerden bir tanesini de yaş oluşturmaktadır. Yaş ile tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı arasındaki

ilişki incelendiğinde her iki değişkenle yaş arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre, yaş arttıkça hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybı algısı azalmaktadır. Araştırmanın bulguları ile tutarlı şekilde alanyazında da TYB için riskin yaş ilerledikçe azaldığı bildirilmektedir (Hudson ve ark., 2007). Udo ve Grilo (2018) ise TYB yaygınlığının 18-59 yaşları arasında büyük oranda sabit kaldığını ancak 60 yaş sonrası düştüğünü belirtmektedir. Bir başka çalışmada ise BN'nin en yaygın olarak 16-24 yaşları arasında; TYB'nin ise 44-65 yaş aralığında görüldüğü bildirilmiştir (Solmi, Hotopf, Hatch, Treasure ve Micali, 2016).

TYB'nin başlangıç yaşının AN ve BN'ye göre biraz daha ileri olduğu bilinmektedir. Kessler ve arkadaşları (2013) ortalama başlangıç yaşını AN için 18.9, BN için 19.7, TYB için ise 25.4 olarak belirtmişlerdir. AN'de aşırı zayıflık, BN'deki telafi davranışları gibi belirtiler dışarıdan, özellikle ebeveynler tarafından fark edilen davranışlarken TYB'deki aşırı yeme davranışları çevre tarafından bir yeme bozukluğu belirtisi olarak değerlendirilmeyebilir. Tıkınırcasına yiyen kişiler bu davranışlarından utandıkları için genellikle de gizli bir şekilde gerçekleştirdiklerinden çevrenin bu problem davranışa dair bilgi sahibi olması daha zor oluyor olabilir. Bu da tıkınırcasına yeme sorunu olan kişilerin ancak kendilerini gerçekten rahatsız hissettiklerinde ya da aldıkları kilolardan rahatsız olduklarında tedavi aramaya yöneltiyor olabilir bu sebeple tanılanma yaşı diğer yeme bozukluklarına göre daha yüksek olabilir. Yeme bozuklukları genç kızların bir sorunu olarak görüldüğü için araştırmalar genellikle 18-25 yaş aralığındaki kızlarda yürütülmektedir (Eisenberg, Nicklett, Roeder ve Kirz, 2011). Bu sebeple de toplumun genelindeki yaygınlığa dair bilgi daha azdır. Bu yaş dönemindeki gençlerin ergenliğe bağlı hem fizyolojik hem psikolojik değişimler geçiriyor olması, gelecekle ilgili kaygılarının yüksek olması, medyadan ve akranlardan gelen beden ile ilgili baskılara daha açık olmaları, bedenlerine daha fazla odaklanmaları ve benlik algısının gelişmekte olması

nedeniyle yeme bozuklukları açısından daha fazla risk altında oldukları düşünülmektedir (Sassarolli ve Ruggiero, 2005). TYB'nin en belirgin tetikleyicileri arasında olumsuz duygulanım, duyguyu düzenlemekte güçlükler, olumsuz benlik algısı gibi özellikler olduğu düşünüldüğünde yaşla birlikte dürtüsel duygusal tepkilerin durdurulabilmesi, amaca yönelik davranışlarda artış, duyguların daha net anlaşılması, uygun duygu düzenleme stratejilerine erişimin artması ve benlik saygısının artması da daha ileri yaştaki bireylerde duyguyu düzenlemek amaçlı tıkınırcasına yemeye yönelmeyi azaltıyor olabilir (Dietz, 1996; Orgeta, 2009).

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı üzerinde eğitim ve gelir düzeyinin etkisi olup olmadığı incelendiğinde, hem tıkınırcasına yemenin hem de yeme üzerinde kontrol kaybının eğitim ve gelir düzeyine göre farklılaşmadığı görülmüştür. Bu bulgu alan yazınla uyumlu bir bulgudur (Mitchison ve Hay, 2014). Yapılan çalışmalar AN'nin yüksek gelir grubunda daha fazla ortaya çıktığını ancak BN ve TYB'nin tüm gelir gruplarında benzer sıklıkta ortaya çıktığını göstermektedir (Udo ve Grilo, 2017). Eğitim düzeyi incelendiğinde de benzer şekilde TYB'nin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı bildirilmektedir (Grucza, Pryzbeck, ve Cloninger, 2007; Mitchison ve Hay, 2014; Udo ve Grilo, 2017). Bu bulgular, yeme bozukluğu tanısı alan kişilerin yüksek gelir seviyesi ve eğitim seviyesine sahip, büyük şehirlerde yaşayan beyaz kadınlar olduğu stereotipine karşı gelmektedir (Bruch, 1979). Özellikle TYB söz konusu olduğunda gelir ve eğitim düzeyi açısından fark bulan araştırmalarda bu bulgu daha düşük gelir ve eğitim seviyesindeki bireylerde TYB'nin ve tıkınırcasına yemenin daha fazla olduğu yönündedir (Kessler ve ark., 2013; Marcus, Bromberger, Wei, Brown ve Kravitz, 2007). Irkla ilgili yapılan çalışmalar da genellikle ırklar arası bir farklılık bulmazken (Franko ve Rodgers, 2017) fark bulan çalışmalar TYB'nin azınlık gruplarda daha fazla görüldüğünü ortaya koymaktadır (Marques ve ark., 2011). Ayrıca farklı gelir seviyelerine sahip ülkelerde

yapılan bir çalışmada da TYB oranları, düşük orta gelirli ülkelerde yüksek gelirli ülkelere göre daha yüksek bulunmuştur (Kessler ve ark., 2013). Düşük gelir ve eğitim düzeyine sahip olan dezavantajlı gruplarda, aynı zamanda uygun duygu düzenleme stratejilerine erişim ve benlik saygısı ile de ilgili güçlükler bulunabilmektedir, aynı zamanda bu bireyler daha fazla stres deneyimleyebilmektedir; bu da duyguyu düzenlemek için daha çok tıkınırcasına yemeye yöneliyor olabileceklerini düşündürmektedir (Singh ve Shankar, 2013). Eğitim ve gelir düzeyi açısından fark olmaması alan yazınla uyumlu bir bulgu olmakla beraber bu çalışmada eğitim ve gelir düzeyi gruplarının eşit dağılmaması da gruplar arasında anlamlı fark bulunamamasında etkili olmuş olabilir. Bulgular değerlendirilirken bu noktanın göz önünde bulundurulması önemli olabilir.

4.2.2. Kilo ve Yeme ile İlgili Değişkenlere İlişkin Tartışma

Bu bölümde, beden kitle indeksi (BKİ) ve diyet geçmişi ile tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılacaktır.

Mevcut araştırmanın bulguları, alanyazınla tutarlı şekilde hem tıkınırcasına yemenin hem de yeme üzerinde kontrol kaybının BKİ'ne göre farklılık gösterdiğini, daha yüksek BKİ'nin daha fazla tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde daha fazla kontrol kaybı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde Cossrow ve arkadaşları (2016) da BKİ arttıkça tıkınırcasına yemenin arttığını bildirmişlerdir. Kessler ve arkadaşları (2013) TYB olan kişilerin %41.7'sinin obezite tanısını karşıladığını göstermiş; Hudson ve arkadaşları (2007) ise TYB olan kişilerin BKİ'nin 40'ın üzerinde olma yaygınlığının yeme bozukluğuna sahip olmayan bireylerden daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Kontrolsüz bir şekilde aşırı yeme ve devamında telafi edici davranış sergilememe sonucunda BKİ'nin yükselmesi çok şaşırtıcı bir bulgu değildir. Tıkınırcasına yiyen

kişiler, normal kiloda da olabilmekle birlikte böyle bir yeme davranışı genellikle fazla kilo ile sonuçlanmaktadır (Yanovksi, 1995; Kessler ve ark., 2013). Bir yandan da obezite ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkinin iki yönlü bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Aşırı yemek obeziteye yol açabildiği gibi, bireyler çocukluktan itibaren sahip oldukları yüksek BKİ sebebiyle kısıtlayıcı yeme davranışlarına başvurarak, bedenlerini ve kendilerini daha olumsuz algılayarak, buna bağlı daha fazla olumsuz duygu deneyimleyerek tıkınırcasına yeme davranışı geliştirme riskini de arttırmaktadırlar (Mc Millan, Ridolfi ve Wilfley, 2017). TYB'ye eşlik eden obezite, kişilerin depresyon düzeylerini arttırmakta, işlevselliklerini bozmakta (Striegel, Bedrosian ve Wang, 2012) ve çeşitli fiziksel hastalıklara yönelik riski arttırmaktadır (Bulik ve ark., 2002).

Aynı şekilde yeme üzerinde kontrol kaybı da yüksek BKİ ve obezite ile ilişkisi ortaya konmuş bir özelliktir (Sonneville ve ark., 2013). Yapılan çalışmalar yeme üzerinde kontrol kaybının tüketilen yiyecek miktarından bağımsız bir şekilde obeziteyi ve aşırı kilo alımını yordadığını göstermektedir (Goldschmidt ve ark., 2008; Shomaker ve ark., 2010). Yeme üzerinde kontrol kaybının en çok çalışıldığı grup olan ergenler ve çocuklarla yapılan çalışmalar, yeme üzerinde kontrol kaybı bildirenlerin bildirmeyenlere göre daha kilolu olduğu ve vücut yağ kütlesinin daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır (Tanofsky ve ark., 2004). 6-12 yaş arası çocuklarda yapılan bir çalışma, ayda en az bir kez yeme üzerinde kontrol kaybı bildiren çocukların yaşıtlarından yılda 2.4 kg daha fazla aldığını göstermiştir (Tanofsky-Kraff ve ark., 2009a). Çocuk ve ergenlerle yapılan laboratuvar çalışmaları, yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimleyenlerin tükettikleri yiyecekler miktar olarak fazla olmasa da daha yağlı ve şekerli yiyecekler olduklarını ortaya koymaktadır ve kilo alımının da bu sebeple gerçekleştiği düşünülmektedir (Tanofsky-Kraff ve ark., 2009b).

Mevcut araştırmada ayrıca tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybının bireylerin daha önce diyet yapmış olup olmamalarına göre değişkenlik gösterdiği bulunmuştur. Buna göre, daha önce diyet geçmişi bulunan bireylerin hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybı puanları daha önce diyet geçmişi bulunmayanlardan daha yüksek değerlendirilmiştir. Bu bulgu alanyazınla tutarlı ve beklenen yönde bir bulgudur. Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybının yüksek BKİ ve obezite ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda bu kişilerin kilolarını düzenlemek amaçlı diyet girişimlerinde bulunması çok anlaşılır görülmektedir. Yapılan çalışmalar, tıkınırcasına yiyen kişilerin hayatlarının yarısından fazlasını diyet yaparak geçirdiklerini, kilolarında sık dalgalanma olduğunu, diyet kliniklerine başvurma oranlarının ve tehlikeli diyetlere yönelme oranlarının yüksek olduğunu göstermektedir (Spizter ve ark., 1993; Mussell ve ark., 1996).

Daha önce de belirtildiği gibi kısıtlayıcı bir diyet, yeme bozukluklarını açıklayan birçok kuramda tıkınırcasına yeme davranışının önemli bir başlatıcısı olarak ele alınmaktadır (Polivy ve Herman, 1985; Stice ve Agras, 1998; Fairburn, Cooper ve Shafran, 2003). Yapılan çalışmalar kısıtlama davranışının tıkınırcasına yemeyi ortaya çıkarabildiğini doğrulamaktadır (Goldschmidt, Wall, Loth, Le Grange ve Neumark-Sztainer, 2012; Stice ve Agras, 1998; Polivy ve Herman, 1985; Stice, 2002). Diyet ve tıkınırcasına yeme arasındaki bu ilişki BN için daha belirgin ve araştırmalarla daha fazla doğrulanmışken TYB için aynı durumun söz konusu olmadığı görülmektedir. Her ne kadar TYB olan bireyler de sık diyet denemeleri bildirseler de sürekli ve belirgin bir şekilde diyet kısıtlaması göstermemektedirler (APA, 2013). Bu durum TYB ve BN arasındaki önemli farklar arasında yer almaktadır. Yapılan çalışmalar TYB olan bireylerin tıkınırcasına yemedikleri zamanlarda BN olan bireylere göre daha fazla kalori tükettiklerini ortaya koymaktadır (Walsh ve Boudreau, 2003). Ayrıca tıkınırcasına yiyen

bireyler, tıkınmalarının en az %50'sinde başlatan faktörün açlıktan ziyade yaşadıkları duygular olduğunu belirtmişlerdir (Greeno, Wing, ve Shiffman, 2000).

Diyet ve tıkınırcasına yeme davranışlarından hangisinin daha önce başladığını ele alan araştırma sonuçları incelendiğinde, TYB tanısı alan bireyler arasında önce tıkınırcasına yeme davranışı sonra diyet bildiren katılımcıların oranının tam tersini bildirenlerden belirgin şekilde yüksek olduğu görülmektedir (Spitzer ve ark., 1993; Manwaring, 2006; Mussell ve ark., 1995). Benzer şekilde 6-13 yaş arası çocuklarda yeme üzerinde kontrol kaybı, fazla kilo ve diyet ile ilgili bir çalışma, çocukların yarısından fazlasında (%65) önce yeme üzerinde kontrol kaybı başladığını ardından diyet yapmaya başladıklarını ortaya koymuştur (Tanofsky-Kraff, Faden, Yanovski, Wilfley ve Yanovski, 2005). Bu bulgular, TYB olan bireylerin birçoğunun diyet yaptıkları için tıkınırcasına yemekten ziyade tıkınırcasına yemeye bağlı ortaya çıkan fazla kilo nedeniyle diyete yönlendiklerini düşündürmektedir.

Ayrıca yapılan çalışmalar, diyetten önce tıkınırcasına yeme bildiren kişilerin önce diyet ardından tıkınırcasına yeme bildiren kişilere göre tıkınırcasına yeme epizodlarının daha erken yaşta başladığını, TYB tanısını daha erken aldıklarını, daha erken kilo problemi yaşadıklarını, kilo ile ilgili daha fazla dalga konusu olduklarını, daha fazla psikiyatrik problem geçmişleri olduğunu, kişilik bozukluğu geliştirme risklerinin daha fazla olduğunu ve öncesinde bir yakınlarını kaybetmiş olma oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Spurrell, Wilfley, Tanofsky ve Brownell, 1997; Grilo ve Masheb, 2000; Manwaring ve ark., 2006). Bu da TYB söz konusu olduğunda diyet harici başka tetikleyicilerin daha önemli ve belirgin olabileceğini, diyet ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkide başka değişkenlerin rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Erken ergenlikten yetişkinliğe 10 yıl devam eden boylamsal bir çalışma, 5 yıllık takipte diyet

yapanların tıkınırcasına yeme geliştirme riskinin diyet yapmayanlardan 2-3 kat daha yüksek olduğunu, ancak depresyon ve düşük benlik saygısının tek başına diyet yapmaktan daha yordayıcı olduğunu ortaya koymuştur (Goldschmidt ve ark., 2012).

4.2.3. Değişkenler Arası İlişkilere Dair Tartışma

Bu bölümde tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı bağımlı değişkenleri ile araştırma değişkenleri arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılacaktır.

Tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile duygu düzenleme güçlüğünün farkındalık, açıklık, kabul, stratejiler, dürtü ve amaçlar olmak üzere bütün alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı ile duygular ve duygu düzenleme arasındaki ilişki hem çeşitli kuramlarca hem de araştırma bulguları ile ortaya konmuştur (Cooper ve ark., 2004; Fairburn ve ark., 2003; Wonderlich ve ark., 2015). Alanyazındaki çalışmalar da mevcut araştırma bulguları ile tutarlı bir şekilde, duygu düzenleme güçlüğünün bütün alt boyutlarının tıkınırcasına yeme ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Whiteside ve ark., 2007; Brockmeyer ve ark., 2014; Svaldi ve ark., 2012). Benzer şekilde yeme üzerinde kontrol kaybı ve duygu düzenleme güçlüğü de alan yazında pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Conceição, Moreira, Lourdes, Ramalho ve Vaz, 2022). Ayrıca yeme üzerinde kontrol kaybı ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkileri inceleyen EAD (ekolojik anlık değerlendirme) çalışmaları yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimi ardından duygu düzenleme güçlüğünde bir artış olduğunu ve yeme üzerinde kontrol kaybı yaşanan günlerde duygu düzenleme becerilerinin daha düşük olduğunu ortaya koyarak mevcut araştırma bulgularını desteklemektedir (Stevenson ve ark. 2019; Parker ve ark., 2021).

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile dürtüselliğin bir alt boyutu olan olumsuz sıkışıklık değişkeni arasında beklendiği şekilde pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Olumsuz duygular karşısında düşünmeden ve hızlıca davranışa yönelme olarak tanımlanan olumsuz sıkışıklık, mevcut araştırma bulgularına paralel şekilde alanyazında hem normal hem de klinik örneklemlerde tıkınırcasına yeme (Anestis ve ark., 2007; Fischer ve ark., 2012; Fischer ve ark., 2013; Magel ve Ranson, 2021) ve yeme üzerinde kontrol kaybı (Espel ve ark., 2007; Conceição ve arl., 2022) ile ilişkili olduğu bildirilmiş bir değişkendir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada dürtüselliğin yalnızca olumsuz sıkışıklık alt boyutunun yeme bağımlılığı ile ilişkili olduğuna dair bildirilen bulgu da mevcut çalışma bulgularını destekler niteliktedir (Genel, 2018).

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile hem anneden hem babadan algılanan tüm ebeveyn kabul reddi alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Alanyazında ebeveyn kabul reddi ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkileri inceleyen çok fazla çalışmaya rastlanmamış olmakla beraber var olan bir çalışma mevcut araştırmanın bulgusu ile tutarlılık göstermektedir (Dominy ve ark., 2000). Tıkınırcasına yeme belirtisinin; güvensiz bağlanma, düşük ilgi, aşırı koruma, düşük aile bağlılığı, düşük aile işlevselliği, yüksek duygu dışavurum, aileden algılanan yüksek eleştirellik, çocukluk çağı istismar ve ihmal yaşantıları gibi ailesel değişkenlerle ilişkili olduğu yönündeki bulgular da araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir (Lee ve ark., 2019; Schmidt, Tetzlaff ve Hilbert, 2015; Teztlaff, Schmidt, Brauhardt ve Hilbert, 2016; Meno ve ark., 2008; Becker ve Grilo, 2011). Ebeveynden algılanan reddin, ön ergenlikteki çocukların yeme tutumlarında bozulmayla ilişkili olduğu bulgusu da mevcut araştırma bulgusu ile tutarlılık göstermektedir (Schuetzmann, Richter-Appelt, Schulte-Markwort ve Schimmelmann, 2008). Yeme üzerinde kontrol kaybı olan kızlardan ailenin

esneklik ve değişime uyum yeteneğini daha düşük değerlendirenlerin laboratuvar deneyinde daha fazla karbonhidrat tükettiği (Jaramillo ve ark., 2018) ve aileden algılanan işlevsellik ne kadar düşükse yeme üzerinde kontrol kontrol kaybının da o kadar fazla olduğu (Matherne ve ark., 2019) yönündeki bulgular da mevcut araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Çalışmada, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile olumsuz kendilik algısı değişkeni arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Olumsuz kendilik algısı değişkeninden alınan yüksek puanlar olumsuz kendilik algısının azaldığını göstermektedir, bir diğer deyişle daha olumlu benlik algısına işaret etmektedir. Alanyazında birçok çalışma, araştırmanın bu bulgusuyla tutarlı şekilde, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı belirtileri arttıkça olumsuz kendilik algısı ve düşük benlik saygısının da arttığını ortaya koymaktadır (Jacobi ve Fittig, 2010; Goldschmidt ve ark., 2012; Herbozo ve ark., 2015; Goossens, Braet, Bosmans ve Decaluwé, 2011).

Mevcut çalışmada beklenildiği şekilde tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı ile yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınmanın bütün alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler elde edilmiştir. Tıkınırcasına yeme ve kaçınma arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar genellikle yaşantısal kaçınma değişkeni üzerine odaklanmıştır. Bu bulgular, araştırma bulgularını destekler şekilde yaşantısal kaçınma arttıkça tıkınırcasına yemenin de arttığını ortaya koymaktadır (Kingston ve ark., 2010; Litwin ve ark., 2016). Başka bir çalışma da bilişsel kaçınmanın tıkınırcasına yeme ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi olduğunu ve kaygı ile tıkınırcasına yeme arasında bilişsel kaçınmanın aracı rolü olduğunu ortaya koymaktadır (Rosenbaum ve White, 2016).

Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile yemeden beklentiler değişkeninin “yeme olumsuz duygulanımı yönetmeye yardımcı olur”, “yeme,

keyif verici bir süreçtir ve ödüldür", "yeme kontrol dışı hissetmeye neden olur", "bilişsel yeterliliği arttırır" ve "can sıkıntısını ortadan kaldırır" olmak üzere bütün alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir. Alan yazındaki çalışmalarda genellikle yemenin olumsuz duygulanımı yönetmeye yardımcı olacağı beklentisi alt boyutu üzerine odaklanılmış ve çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde bu beklentinin daha yüksek düzeyde tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı ile ilgili olduğu bildirilmiştir (Davis ve Smith, 2018; Smith, Simmons, Flory, Annus ve Hill, 2007; Burr, Dvorak, Peterson ve De Leon, 2022). Yemenin keyif verici bir süreç ve ödül olduğuna dair bir beklentinin ise daha az tıkınırcasına yeme ile ilgili olduğu (De Young ve ark., 2014) ve bozulmuş yeme davranışları ile negatif yönde ilişkili olduğu (Hayaki ve Free, 2016) belirtilmiştir. Schell ve arkadaşları (2019) ise yemenin olumsuz duygulanımı yönetmeye yardımcı olacağı, yemenin, keyif verici ve ödüllendirici bir süreç olacağı ve can sıkıntısını ortadan kaldıracağına dair beklentileri dahil ettikleri çalışmalarında mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde bu beklentilerin tümünün tıkınırcasına yeme ile pozitif yönde ilişkili olduğunu bildirmişlerdir.

Son olarak tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenleri ile öz eleştirinin her iki alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Bu bulgu alanyazınla uyumlu şekilde öz eleştiri düzeyleri arttıkça tıkınırcasına yemenin (Duarte ve ark., 2014; Feinson ve Hornik-Lurie, 2016b) ve yeme üzerinde kontrol kaybının (Conceição ve ark., 2022) arttığını ortaya koymaktadır.

Özetle, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı değişkenlerinin bütün araştırma değişkenleri ile beklenen yönde ve anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür.

4.2.4. Tıkınırcasına Yeme ve Yeme Üzerinde Kontrol Kaybını Yordayan Değişkenlere İlişkin Tartışma

Bu bölümde tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler bir arada tartışılacaktır.

Tıkınırcasına yeme davranışını yordayan değişkenler incelendiğinde demografik değişkenlerin (cinsiyet ve yaş) etkisi kontrol edildikten sonra, anneden ve babadan algılanan düşmanlık, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından dürtü, farkındalık ve kabul etmeme, olumsuz sıkışıklık, karşılaştırmalı öz eleştiri, olumsuz kendilik algısı, yemenin olumsuz duygulanımı yöneteceği, kontrol dışı hissettireceği ve ödül/zevk vereceği yönündeki beklentiler değişkenlerinin yordayıcı etkilerinin olduğu sonucu elde edilmiştir. Yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler incelendiğinde ise, yine cinsiyet ve yaş değişkeninin etkisi kontrol edildikten sonra anneden algılanan ihmal, babadan algılanan düşmanlık, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından kabul etmeme, dürtü ve farkındalığın, olumsuz sıkışıklığın, bilişsel sosyal olmayan kaçınmanın, yemenin olumsuz duygulanımı yöneteceği, kontrol dışı hissettireceği ve ödül/zevk vereceği ve bilişsel yeterliliği arttıracağı yönündeki beklentilerin yordayıcı etkileri olduğu görülmüştür.

Ebeveyn kabul reddi alt boyutlarından anneden ve babadan algılanan düşmanlığın ayrı ayrı tıkınırcasına yemeyi pozitif yönde yordadığı; yeme üzerinde kontrol kaybını ise anneden algılanan ihmal ve babadan algılanan düşmanlık boyutlarının pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Ebeveyn çocuk arasındaki ilişki, aile ortamı ve erken dönem olumsuz deneyimlerin yeme bozuklukları üzerindeki önemli etkisi birçok kuramda ve araştırmada ortaya konmuştur (Lacey, 1986; Cooper ve ark., 2004, Wonderlich ve ark., 2015, le Grange, Lock, Loeb ve Nicholls, 2010). Alanyazında ebeveynden algılanan

reddin duygusal yeme (Vandewalle ve ark., 2014) ve daha fazla yeme bozukluğu belirtisi ile ilişkili olduğu (Gruber ve ark., 2020), laboratuvar çalışmalarında ve EAD çalışmalarında günlük ebeveyn kabul ret algısının daha fazla kalori alımı ile (Vandewalle ve ark., 2017; Vandewalle ve ark., 2018), yüksek kalorili yiyecekler tüketme ile ve daha yüksek BKİ ile ilişkili olduğu bulguları (Senese ve ark., 2020) mevcut çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir. Ayrıca, mevcut çalışmanın bulguları alan yazında tıkınırcasına yeme bozukluğu olanların yüksek düzeyde istismar ve ihmal yaşantıları bildiriyor olması (Becker ve Grilo, 2011), aileden daha fazla eleştirellik algıladıklarını bildiriyor olmaları (Meno ve ark., 2008), annelerini daha eleştirel ve daha az sıcak olarak algılıyor olmaları (Teztlaff ve ark. 2016) yönündeki bulgularla da uyumludur. Campo ve Rohner'in (1992) ve Dominy ve arkadaşlarının (2000) belirttiği gibi bireylerin ebeveynlerinden algıladıkları reddin yarattığı acıyı dindirmek amacıyla tıkınırcasına yemeye yöneldikleri düşünülmektedir. Kimi bu acıyı dindirmek için madde veya kendini yaralama gibi yöntemler tercih ederken kimi de yemek yeme davranışını seçmektedir.

Hem tıkınırcasına yemeyi hem de yeme üzerinde kontrol kaybını duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından dürtü, farkındalık ve kabul etmemenin pozitif yönde yordadığı görülmüştür. Tıkınırcasına yemeyi en güçlü dürtü alt boyutu yordarken, yeme üzerinde kontrol kaybını en güçlü kabul etmeme alt boyutu yordamıştır. Alanyazın da çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde duygu düzenlemedeki güçlüklerin yeme üzerinde kontrol kaybını (Markey ve Vander Wall, 2007; Goldschmidt ve ark., 2017; Solak Uyar, 2019) ve tıkınırcasına yemeyi (Kenny, Singleton ve Carter, 2017) BKİ, yaş, depresyon ve anksiyetenin etkilerini aşarak yordadığını ortaya koymaktadır. Whiteside ve arkadaşları (2007) da duygu düzenleme güçlüğünün diyet kısıtlaması ve beden görünümü ve kiloya aşırı önem vermekten daha fazla oranda tıkınırcasına yemeyi yordadığını belirtmekle birlikte mevcut çalışmadan farklı şekilde tıkınırcasına yemeyi en çok

yordayan alt boyutların stratejiler ve açıklık olduğunu belirtmişlerdir. Kenny ve arkadaşları (2017) ise çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde TYB olan bireylerin en çok farkındalık, kabul etmeme, dürtü ve stratejiler alt boyutlarında güçlük yaşadığını bildirmişlerdir. Ek olarak birçok çalışma, yeme bozukluklarının (Racine ve Wildes, 2013; Lavender ve ark., 2014) ve özel olarak tıkınırcasına yeme belirtisinin (Bodell ve ark., 2019) duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından en çok olumsuz duygular deneyimlerken dürtülerin kontrolünde güçlük yaşama olarak tanımlanan "dürtü" alt boyutu ile ilgili olduğunu ortaya koymaktadır. Olumsuz duygu deneyimlerken davranışsal tepkiyi kontrol edememe olarak tanımlanabilecek dürtü alt boyutunun tıkınırcasına yemeyi en çok yordayan alt boyutlardan olması şaşırtıcı değildir. Tıkınırcasına yemeyi açıklayan duygu kuramlarının belirttiği gibi, belli ki bu kişiler olumsuz duygular deneyimlediklerinde davranışlarını kontrol edemeyerek yeme davranışına yönelmektedir. Yeme davranışı da dopamin düzeylerinde bir artışa neden olarak (Gibson, 2006) geçici de olsa olumsuz duyguları azaltmakta, hissizleştirmekte ya da kişinin olumsuz duyguya odaklanmış dikkatini dağıtmakta ve böylece alkol bağımlılığı gibi diğer işlevsel olmayan davranışlarda olduğu şekilde negatif pekiştirme görevi sergileyerek sürmektedir (Lacey, 1986; Heatherton ve Baumeister, 1991, Safer ve ark., 2009). Tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan diğer duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları olan farkındalık ve kabul etmeme, duygusal açıdan işlev göstermemiz için gerekli en temel, basit ancak en önemli becerileri oluşturmaktadır. Hissedilen duygunun ne olduğunun farkına varılmadan ve o duygu anlamlandırılmadan düzenlemek için uygun ve işlevsel bir stratejinin seçilmesi çok mümkün olmayacaktır ve kişi kısa dönemli sonuçları olan ancak uzun vadede işlevsiz tıkınırcasına yeme gibi yöntemlere yönelecektir (Sim ve Zeman, 2004; Safer ve ark., 2009).

Yine hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybını eşit düzeyde yordayan önemli değişkenlerden biri olumsuz sıkışıklık olmuştur. Alanyazında çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde, hem tıkınırcasına yemeyi (Anestis ve ark., 2009; Fischer ve ark., 2008) hem de yeme üzerinde kontrol kaybını (Espel ve ark., 2012) dürtüselliğin en çok olumsuz sıkışıklık alt boyutunun yordadığı belirtilmektedir. Olumsuz sıkışıklık, hem klinik hem de klinik olmayan örneklemlerde BKİ, depresyon ve anksiyetenin etkileri kontrol edildikten sonra bile tıkınırcasına yeme ile ilişkili olduğu ortaya konan bir özelliktir (Magel ve Ranson, 2021; Anestis ve ark., 2007; Anestis ve ark., 2009; Kelly ve ark., 2014). Boylamsal çalışmalar da sahip olunan olumsuz sıkışıklık özelliğinin gelecekteki tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını ortaya koyarak değişkenin tıkınırcasına yeme bozukluğu geliştirmedeki önemine vurgu yapmaktadır (Fischer ve ark., 2013; Davis ve Smith, 2018). Alanyazında aynı zamanda olumsuz sıkışıklık ve yeme üzerinde kontrol kaybı ilişkisini ortaya koyarak mevcut çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmalar da mevcuttur (Espel ve ark., 2012; Conceição ve ark., 2022).

Olumsuz kendilik algısı ve karşılaştırmalı öz eleştiri, yeme üzerinde kontrol kaybını yordamazken tıkınırcasına yemeyi yordayan değişkenler arasında yer almıştır. TYB'nin aşırı kilo ve obeziteden bağımsız bir şekilde olumsuz benlik algısı ile ilişkili olduğu bulgusu mevcut çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir (Herbozo ve ark., 2015). Boylamsal çalışmalar olumsuz kendilik algısının hem kadın (Goldschmidt ve ark., 2012) hem erkeklerde (Minnich ve ark., 2014) tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını göstermektedir. Olumsuz kendilik algısının yeme üzerinde kontrol kaybını yordamaması, alanyazında nesnel tıkınırcasına yemenin öznel tıkınırcasına yemeye göre düşük benlik saygısıyla daha fazla ilgili olduğu bulgusuyla örtüşmektedir (Fitzsimmons-Craft ve ark., 2014). Alanyazında nesnel tıkınırcasına yemenin yeme bozukluğu belirtisi ve genel

psikopatoloji ile daha fazla ilişkili olduğunu belirten çalışmalar olmakla birlikte (Latner, Hildebrandt, Rosewall, Chisholm ve Hayashi, 2007; Fitzsimmons-Craft ve ark., 2014), öznel tıkınırcasına yemenin daha fazla işlev kaybı, sıkıntı ve eşlik eden patoloji ile ilgili olduğunu belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Brownstone ve ark., 2013; Bruzas ve ark., 2022).

Öz eleştirinin tıkınırcasına yeme belirti düzeyini etkileyen önemli bir özellik olması (Duarte ve ark., 2016; Dunkley ve Grilo, 2007), laboratuvar ortamında olumsuz duygu yaratıldığında öz şefkat yerine öz eleştiri sergileyenlerin daha fazla kalori tüketmesi (Amey, 2007; Serpell ve ark., 2020), boylamsal çalışmalardan elde edilen öz eleştirinin gelecekteki tıkınırcasına yeme davranışını yorduyor olması bulguları (Zelkowitz ve Cole, 2020) mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde öz eleştirinin tıkınırcasına yemedeki önemine işaret etmektedir. Benzer şekilde alanyazında öz eleştirinin yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler arasında olduğu bildirilmekle birlikte (Conceição ve ark., 2022) mevcut çalışmada yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler arasında yer almamasının regresyon analizinde çok fazla değişken olması ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Tıkınırcasına yemenin en çok suçluluk, yetersizlik, utanç, özbilinç gibi duygularla ilgili olduğuna dair bulgular da (Arnow ve ark., 1992; Gois ve ark., 2018) olumsuz kendilik algısı ve öz eleştirinin yordayıcı etkisini destekler niteliktedir. Nitekim Kaçış kuramı ve BN'nin BBDT modeli gibi kuramlarda tıkınırcasına yeme davranışı olumsuz kendilik değerlendirmelerinden kaçmak üzere gerçekleştirilen bir davranış olarak ele alınmaktadır (Heatherton ve Baumeister, 1991; Wonderlich ve ark., 2015).

Kaçınma boyutlarından hiçbir tanesi tıkınırcasına yemeyi yordamazken bilişsel sosyal olmayan kaçınma yeme üzerinde kontrol kaybını pozitif yönde yordayan

değişkenlerden biri olmuştur. Bu bulgu, alanyazında öznel tıkınırcasına yemenin nesnel tıkınırcasına yemeye göre sosyal kaçınma ile daha fazla ilişkili olduğu bulgusu ile tutarlıdır (Brownstone ve ark., 2013). TYB'ye dair duygu düzenleme modelleri tıkınırcasına yemenin kaçınma işlevi nedeniyle negatif pekiştirme yoluyla ortaya çıktığını ve devam ettiğini söylemektedir (Lacey, 1986; Heatherton ve Baumeister,1991). Alanyazındaki araştırma bulguları da kaçınma ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkiyi doğrulamaktadır (Rosenbaum ve White, 2016; Moynihan ve ark., 2015; Lee-Winn ve ark., 2016). Mevcut araştırmanın sonuçları bilişsel sosyal olmayan kaçınma ile yeme üzerinde kontrol kaybı arasındaki ilişkiye vurgu yapmaktadır. Bilişsel kaçınma; düşünce bastırma, dikkatin başka yöne çevrilmesi, bilişsel daraltma ve disosiyasyon gibi stratejilerle gerçekleştirilebilmektedir (Sexton ve Dugas, 2008). Yeme üzerinde kontrol kaybı deneyimlediğini söyleyen kadınlarla yapılan nitel bir çalışmada kadınlar yeme üzerinde kontrol kaybını tanımlarken, dikkat dağıtmak için yediklerini, yapmaları gereken şeylerden ve gerçek yaşam sorunlarından bir kaçış sağladığını, bedenleri sanki kendi kontrollerinde değilmiş gibi hissettiklerini, ellerini yiyeceklere uzanırken gördüklerini ama durduramadıklarını, bilinçli bir tercih gibi hissetmediklerini, hissiz ve kopuk hissettiklerini, bilinçli farkındalık olmaksızın ve düşünmeden yediklerini söyleyerek bilişsel yaşantısal kaçınma ve disosiyasyon yaşantılarına ve işlevine işaret etmişlerdir (Kelly-Weeder, Willis, Mata Lopez, Sacco ve Wolfe, 2019). Tıkınırcasına yeme bozukluğunun kaçınma ile daha ilgili olan boyutunun zaten yenilen yiyeceğin miktarından ziyade yeme üzerinde kontrol kaybı olduğu düşünülmektedir. Orijinal ölçek geliştirme çalışmasında yeme üzerinde kontrol kaybının alt boyutlarından birini bilişsel/disosiyatif yön oluşturmaktadır ve "kendime dışardan bakıyormuş, izliyormuş gibi hissettim", "bu davranışım gerçek değilmiş gibi geldi" gibi maddeler içermektedir (Latner ve ark., 2014).

Son olarak yemenin olumsuz duygulanımı yönetmeye yarayacağı, kontrol dışı hissettireceği ve ödüllendirici, keyif verici bir süreç olacağına dair beklentiler hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybını pozitif yönde yordarken bilişsel yeterliliği arttıracağı yönündeki beklenti yalnızca yeme üzerinde kontrol kaybını düşük düzeyde yordamıştır. Olumsuz duygulanımı yönetme beklentisi bütün değişkenler içerisinde hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybını en güçlü yordayan değişken olmuştur. Dürtüsel özellikleri olan, düşük benlik algısına sahip olan, kendilerine yönelik eleştirel bir tutum içerisinde olan ve duyguyu düzenlemekle ilgili sıkıntı yaşayan bireyleri tıkınırcasına yeme davranışına yönlendiren şey bu davranışın ortaya çıkaracağı sonuçlara yönelik beklentileri olmaktadır. Alanyazında yemenin olumsuz duygu durumu azaltacağına dair beklentinin tıkınırcasına yeme davranışını yordadığı bulgusu çalışmanın bulguları ile tutarlılık göstermektedir (Davis ve Smith, 2018; Smith, Simmons, Flory, Annus ve Hill, 2007). Boylamsal çalışmalar ek olarak tıkınırcasına yeme davranışının da yemenin olumsuz duygu durumu azaltacağına dair beklentiyi yordadığını yani kişiler tıkınırcasına yedikçe davranışa yönelik beklentilerinin de artacağını ortaya koymaktadır (Combs, Smith ve Simmons, 2011; Smith ve ark., 2007). Çalışmanın bulgularından farklı şekilde yemenin ödüllendirici ve keyifli olduğu beklentisinin daha fazla sosyal yeme ile ilgili olsa da daha az az tıkınırcasına yeme ve bozulmuş yeme tutumu ile ilgili olduğuna dair bulgular da mevcut olmakla birlikte (De Young ve ark., 2014; Hayaki ve Free, 2016), yemeye yönelik bu pozitif beklentinin de daha uzun süreli tıkınırcasına yeme ile ilgili olduğunu ortaya koyan bulgu da mevcuttur (Bohon, Stice ve Burton, 2009). Tıkınırcasına yiyen kişilerde yemenin çoğunlukla keyif verici bir aktivite olmaktan ziyade kontrol dışı hissettiren bir davranış olması, ya da yeme esnasında keyif verse bile sonrasında kendinden tiksinme, utanma gibi duyguların ortaya çıkmasıyla ödüllendiriciliğinin azalması gibi nedenlerle alanyazında olumlu beklentiler

daha az tıkınırcasına yeme ile ilgili bulunmuş olabilir. Hohlstein ve arkadaşlarının (1998) belirttiği gibi yeme beklentileri kişinin öğrenme geçmişinin bir ürünüdür ve her zaman doğru olması beklenmez. Kişi geçmişteki yeme yaşantılarından dolayı yemenin keyifli ve ödüllendirici olacağı ya da duygu durumu düzenleyeceğine dair bir beklenti geliştirmiş olabilir ama aslında şimdi beklentileri gerçekleşmiyor olsa da hala aynı beklentilerle davranışa yöneliyor olabilir. Yemeye yönelik olumlu beklentiler ve tıkınırcasına yeme ilişkisinin daha iyi anlaşılması için bu konuda daha fazla araştırma yapılması alanyazın açısından faydalı olacaktır.

4.2.5. Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Tartışma

Bu tez çalışmasında, tıkınırcasına yeme davranışını açıklamaya yönelik önerilen etiyolojik modelin doğruluğunun sınanması amaçlanmıştır. Alanyazın doğrultusunda oluşturulan modelde anne ve babadan algılanan reddin bireylerde olumsuz benlik algısı, kendiliği düzenlemek için öz eleştiriye yönelmek, olumsuz sıkışıklık ve duygu düzenlemede güçlükler gibi özellikleri etkilediği; bu sayılan özelliklerin bireylerin kaçınmalarını etkilediği ve yeme davranışının ortaya çıkaracağı sonuçlara yönelik sahip olunan beklentilerin de tıkınırcasına yeme davranışını etkilediği önerilmektedir. Model test edilirken ölçüm modelinde duygu düzenleme güçlüğü ile öz eleştiri ve kaçınma değişkenleri arasında güçlü bir ilişki tespit edilmiştir. Bu sorunun giderilmesi amacıyla öz eleştiri değişkeni modelden çıkarılmış; kaçınma gizil değişkeni ise tek bir yapı şeklinde ele alınmak yerine yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma olmak üzere iki gizil değişken olarak modele dahil edilmiştir.

Sonuçlar, modelin veriye yeterli düzeyde uyum gösterdiğini, anne ve baba kabul reddinin tıkınırcasına yeme davranışını olumsuz sıkışıklık, duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz kendilik algısı, yaşantısal kaçınma, bilişsel davranışsal kaçınma ve yemeden

beklentiler aracılığıyla yordadığını ve dolaylı etkilerin anlamlı olduğunu göstermiştir. Hem anneden hem babadan algılanan reddin duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı üzerinden yaşantısal kaçınmayı, yaşantısal kaçınma üzerinden yemeden beklentileri ve yemeden beklentiler üzerinde de tıkınırcasına yemeyi yordadığı görülmüştür. Ayrıca hem anneden hem babadan algılanan reddin duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı üzerinden bilişsel davranışsal kaçınmayı ve bilişsel davranışsal kaçınma üzerinden tıkınırcasına yemeyi yordadığı gözlenmiştir. Ek olarak anne reddi hem bilişsel davranışsal kaçınma üzerinden hem de doğrudan tıkınırcasına yemeyi yordamaktadır. Yine ebeveynlerden algılanan ret, tıkınırcasına yemeyi hem doğrudan olumsuz sıkışıklık üzerinden hem de olumsuz sıkışıklıktan yemeden beklentilere, yemeden beklentilerden tıkınırcasına yemeye giden yol aracılığı ile yordamaktadır. Ayrıca ebeveynlerden algılanan ret, olumsuz sıkışıklıktan duygu düzenleme güçlüğüne, duygu düzenleme güçlüğünden yaşantısal kaçınmaya, yaşantısal kaçınmadan yemeden beklentilere ve yemeden beklentilerden tıkınırcasına yemeye giden yol ile ve olumsuz sıkışıklıktan duygu düzenleme güçlüğüne, duygu düzenleme güçlüğünden bilişsel davranışsal kaçınmaya ve bilişsel davranışsal kaçınmadan tıkınırcasına yemeye giden yol aracılığı ile de yordamaktadır.

İlk olarak modelde yer aldığı üzere, ebeveynlerden algılanan reddin duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı aracılığı ile yaşantısal kaçınmayı ve bilişsel davranışsal kaçınmayı, yaşantısal kaçınma aracılığı ile yemeden beklentileri ve yemeden beklentiler aracılığı ile de tıkınırcasına yemeyi yordadığı görülmektedir. Ebeveyn Kabul-Ret Kuramına göre, ebeveynlerinden ret algılayan bireyler, ruh halinde sürekli değişkenlik, strese karşı azalmış tolerans, duygular arası hızlı geçiş yapma gibi duygusal olarak tutarsız özellikler sergileyebilmekte, duygularını açık ve doğal bir şekilde başkalarıyla paylaşamama, duygusal tepkiler konusunda savunucu ve katı olma,

hem olumlu hem olumsuz duyguya karşı duyarsızlaşma yaşayarak duygusal olarak tepkisizlik sergileyebilmekte ve yetişkin yaşamda özellikle öfke, kızgınlık gibi duyguları ifade etmede, baş etmede ve denetlemede güçlükler yaşayabilmektedirler (Rohner, 2021). Beyin çalışmaları, çocuk yetiştirme stillerinin, çocuğun maruz kaldığı çevrenin ve olumsuz yaşantıların prefrontal korteks gelişimini etkileyerek ve yürütücü işlevlerde sorun yaratarak kendilik düzenleme becerisinde eksikliğe neden olduğunu ortaya koymaktadır (Cicchetti ve Rogosch, 2002; McEwen, 2008). Alanyazında mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde ebeveynden algılanan reddin bireyin duygu düzenleme güçlüğünü yordadığı ortaya konulmaktadır (Dilvin- Abacı, 2018; İnce, 2020). Ayrıca ebeveynin düşmanlık, sert disiplin, destekleyici olmama, olumlu duygu ifadesinin eksik olması gibi özelliklerinin duygu düzenlemede güçlükler, duygusal uyarılmışlık ve kaçıngan davranışlar ile ilişkili olduğu yönündeki bulgular da araştırma bulgularını desteklemektedir (Berlin ve Cassidy, 2003; Calkins, Smith, Gill ve Johnson, 1998; Eisenberg, Cumberland ve Spinrad, 1998; Sarıtaş, Grusec ve Gençöz, 2013; Walayat ve Butt, 2017). Ergenlerde yapılan bir çalışma, anneden algılanan reddin uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini yordadığını ve duygusal yeme ile ilişkisinde duygu düzenleme stratejilerinin aracı etki gösterdiğini ortaya koymaktadır (Vandewalle ve ark., 2014). Benzer şekilde Türk örneklemle yapılan bir çalışma da babalardan algılanan reddin ergenlerin duygu düzenleme güçlüğünü ve yeme davranışlarını yordadığını ortaya koymuştur (Bayraktar, 2015). Yine çalışmanın bulguları ile uyumlu şekilde kadın üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı duygusal istismar yaşantıları ile tıkınırcasına yeme belirtileri arasında duygu düzenleme güçlüklerinin aracı etkisi olduğu bildirilmiştir (Burns, Fischer, Jackson ve Harding, 2012).

Ayrıca ebeveynlerinden ret algılayan bireylerin, kendilerini ebeveynlerinin gözünden görerek kendini beğenmeme, kendi değerini düşük görme, kendini

diğerlerinden aşağı görme, günlük yaşamın beklentilerini karşılayamayacağını düşünme, kendini yetersiz görme gibi özellikler geliştireceği belirtilmektedir (Rohner ve ark., 2012). Nitekim yapılan çalışmalar hem erkeklerde hem kadınlarda ebeveynden algılanan reddin bireyin kendisini kabulü ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Kendini kabulü düşük olan bireylerin, benlik saygıları, kendilerine yönelik affedicilikleri ve duygusal farkındalıkları da daha düşük olmaktadır (Kuyumcu ve Rohner, 2018; Gruber ve ark., 2020). Yapılan çalışmalar hem anneden hem babadan algılanan reddin olumsuz kendilik algısı ile ilişkili olduğunu (Cheng ve Furnham, 2004) ve ebeveyn reddinin olumsuz kendilik algısını boylamsal olarak da yordadığını göstermektedir (Berenson, Crawford, Cohen ve Brook, 2005). Ayrıca anneden algılanan reddin daha fazla olumsuz kendilik algısı ve olumsuz öz yeterlilikle ilgili olduğu; babadan algılanan reddin ise kız çocuklarda daha fazla duygusal istikrarsızlık ve olumsuz öz yeterlilikle ilgili olduğu da alanyazında bildirilmektedir (Ramírez-Uclés, González-Calderón, del Barrio-Gándara ve Carrasco, 2018)

Modelde duygu düzenleme güçlüğünden yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınmaya doğru tanımlanan yolların anlamlı olduğu bulunmuştur. Alanyazında duygu düzenleme ve kaçınma ilişkisini inceleyen çalışmalar genellikle yaşantısal kaçınma değişkenini ele almış olup sonuçlar mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin yaşantısal kaçınmayı yordadığını göstermektedir (Di Giuseppe ve Taylor, 2021, Shi, Zhang, Zhang, Fu ve Wang, 2016). Yine mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde bir çalışma çocukluk çağı duygusal istismarı ile yaşantısal kaçınma arasında duyguları kabul etmemenin aracı rolü olduğunu ortaya koymuştur (Gratz, Bornovalova, Delany-Brumsey, Nick ve Lejuez, 2007). Bilişsel davranışsal kaçınmaya odaklanan bir çalışmada bildirilen, duygulara ilişkin olumsuz inançların ve duygusal zorlanmaya toleranssızlığın bilişsel davranışsal kaçınmayı

yordadığı bulgusu da mevcut araştırma bulgularını destekler niteliktedir (Çakır, 2013). Linehan'ın borderline kişilik bozukluğunu açıklamak için geliştirdiği Biyososyal Teoride de belirtildiği gibi bireylerin duyguyu fark etmekte, anlamlandırmakta, kabul etmekte, duygunun yoğunluğunu azaltmak için uygun stratejilerin kullanılmasında yaşadığı güçlükler, bireyleri duygudan kaçmaya, duyguyu hızlı yollarla azaltmaya, düzenlemeye yönlendirmektedir. Bu, bazen düşüncenin bastırılması, duygunun ifadesinin bastırılması gibi şekillerde olabildiği gibi bazen de kendini yaralama, madde kullanımı veya tıkınırcasına yeme gibi davranışlarla ortaya çıkmaktadır (Chapman, Dixon-Gordon ve Walters, 2011). Buna ek olarak yaşantısal kaçınmanın, ortaya çıkardığı duygusal sıkıntılar da döngüsel bir şekilde duygu düzenlemedeki güçlükleri arttırmaktadır (Kashdan ve ark., 2006).

Ayrıca modelde olumsuz kendilik algısından yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınmaya doğru tanımlanmış yolların da anlamlı olduğu gözlenmiştir. Öz eleştirel bir mükemmeliyetçiliğin ve düşük benlik saygısının yaşantısal kaçınmayı yordadığı yönündeki bulgular araştırma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir (Moroz ve Dunkley, 2015). Kaçış kuramını test eden araştırmalardan elde edilen bulguların da çalışmanın bu bulgusu ile uyumlu olduğu görülmektedir (Blackburn ve ark., 2006). Buna göre bireylerin sahip olduğu mükemmeliyetçilik ve öz eleştiri kendine yönelik olumsuz bir farkındalığı getirmekte, kendiliğe yönelik bu olumsuz değerlendirmeler de olumsuz duyguya ve kaçıngan baş etmeye yol açmaktadır (Heatherton ve Baumeister, 1991; Blackburn ve ark., 2006). Bireyleri kaçınmaya en çok yönlendiren duygular arasında suçluluk, yetersizlik, utanç, özbilinç gibi duyguların yer aldığı göz önünde bulundurulduğunda (Arnow ve ark., 1992; Gois ve ark., 2018) bu duyguları yaratması olası olumsuz kendilik algısının kaçınmayı yordaması anlaşılır görülmektedir. Ayrıca olumsuz kendilik algısına sahip olan bireyin zorluklar ve sıkıntılarla baş etmek

konusunda da kendini olumsuz algılaması ve kendine güvenmemesi de kolay bir baş etme yolu olan kaçınmaya yönelmesine sebep oluyor olabilir.

Modelde yaşantısal kaçınma ve olumsuz sıkışıklık değişkenlerinden yemeden beklentilere doğru tanımlanan yolların anlamlı olduğu ve yemeden beklentilerin bu değişkenler ile tıkınırcasına yeme arasında aracı etkisi olduğu bulunmuştur. Edinilmiş hazırlıklılık modeline göre, bireylerin sahip oldukları bazı özellikler çevreyi birbirlerinden farklı şekillerde algılamalarına ve farklı öğrenmeler gerçekleştirmelerine neden olur (Combs ve ark., 2010). Mevcut araştırmanın bulgularıyla tutarlı şekilde alanyazında, sahip olunan yaşantısal kaçınma ve olumsuz sıkışıklık özelliklerinin yemenin olumsuz duygu durumu azaltacağına yönelik bir beklentinin öğrenilmesinde yatkınlık yarattığı belirtilmektedir (Della Longa ve De Young, 2018; Racine ve Martin; 2017; Davis ve Smith, 2018). Sahip oldukları olumsuz sıkışıklık ve yaşantısal kaçınma özellikleri nedeni ile olumsuz duygu deneyimlediklerinde duygudan kaçınmak veya onu düzenlemek için tıkınırcasına yeme gibi dürtüsel bir davranışa yönelen bireyler, davranış sonrası yaşadıkları rahatlama sonucunda yeme davranışının olumsuz duygulanımı yönetmeye yaradığı veya ödüllendirici olduğuna dair bir beklenti geliştirmektedirler (Combs ve Smith, 2009; Schaumberg ve ark., 2016). Boylamsal çalışmalar da sahip olunan olumsuz sıkışıklık özelliğinin yemeden beklentileri yordadığını, yemeden beklentilerin de tıkınırcasına yemeyi yordadığını ortaya koymuştur (Pearson ve ark., 2012; Davis ve Smith, 2018). Alanyazındaki çalışmalar, yemeden beklentilerin hem olumsuz sıkışıklık (Combs, Pearson ve Smith, 2010) ile hem de yaşantısal kaçınma (Della Longa ve De Young, 2018) ile tıkınırcasına yeme arasında aracı etki gösterdiği bulgusunu da desteklemektedir.

Son olarak modelde yemeden beklentiler değişkeninden tıkınırcasına yemeye giden yolun anlamlı olduğu görülmektedir. Alanyazındaki çalışmalar, mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde yemenin olumsuz duygudurumu azaltacağına yönelik beklentinin tıkınırcasına yeme davranışını yordadığını göstermektedir (Davis ve Smith, 2018; Smith, Simmons, Flory, Annus ve Hill, 2007). Ayrıca ekolojik anlık değerlendirme çalışmaları (Schaefer ve ark., 2021) ve boylamsal çalışmalar (Combs, Smith ve Simmons, 2011; Smith ve ark., 2007) da bu bulguyu desteklemektedir. Yaşadıkları olumsuz duygularla baş etmekte güçlük yaşayan bireyler, bu duygulardan kaçınmak istediklerinde yeme davranışının duygularını düzenlemeye yarayacağı veya ödüllendirici olacağı yönünde bir beklentiye sahiplerse kaçınmak için ortaya koydukları davranış yeme davranışı olmaktadır.

Bölümün başında belirtildiği üzere modelde ebeveynlerden algılanan ret tıkınırcasına yemeyi birkaç farklı yol üzerinden yordamaktadır. Bu yollardan bir diğeri olumsuz sıkışıklık değişkeni üzerinden ilerlemektedir. Hem anneden hem babadan algılanan ret tıkınırcasına yemeyi olumsuz sıkışıklık değişkeni üzerinden, olumsuz sıkışıklıktan yemeden beklentilere giden yolla ve olumsuz sıkışıklık, duygu düzenleme güçlüğü, yaşantısal kaçınma ve yemeden beklentiler yolu üzerinden yordamaktadır. İlk olarak modelde ebeveyn reddinden olumsuz sıkışıklığa doğru tanımlanan yolun anlamlı olduğu görülmektedir. Dürtüsellik genellikle doğuştan getirilen bir kişilik özelliği olarak ele alınmakla birlikte, çalışmalar olumsuz çocukluk çağı yaşantılarının limbik sistem ve prefrontal korteks gibi beyin bölgelerinde yapısal ve işlevsel değişikliklere neden olarak (De Bellis ve Zisk, 2014), stres tepki sistemini (Sinha, 2009) ve tepki ketlemesi, çalışma belleği gibi nörobilişsel işlevselliği bozarak (Gould ve ark., 2012; Majer ve ark., 2010) ve genetik özellikleri etkileyerek (Nishikawa ve ark., 2012) bireyleri dürtüsel kişilik özellikleri geliştirmeye yatkın kıldığını göstermektedir. Alanyazında ebeveynden

algılanan reddin genel olarak dürtüsellikle ilişkili olduğu bulgusu (Shu, Deng, Yuan ve Guan, 2011) araştırmanın bulgusu ile tutarlılık göstermektedir. Dürtüsellik üzerinde çocukluk çağı ebeveyn ilişkileri, olumsuz çocukluk yaşantıları, istismar ve ihmal gibi değişkenlerin etkisi olduğunu belirten çalışmalar da mevcut araştırmanın bulgularını desteklemektedir (Beers ve De Bellis, 2002; Braquehais, Oquendo, Baca-Garcia ve Sher, 2010; Cicchetti ve Curtis, 2005; Erel ve Gölge, 2015; Shin, McDonald ve Conley, 2018). Olumsuz çocukluk çağı yaşantılarının en çok dürtüselliğin olumsuz sıkışıklık alt boyutuyla ilgili olduğu ve birden fazla olumsuz çocukluk çağı yaşantısına maruz kalan kişilerin ve özellikle duygusal istismarı içeren yaşantılara maruz kalan kişilerin olumsuz sıkışıklık özelliklerinin daha fazla olduğu bulgusu (Shin, McDonald ve Conley, 2018) çalışmanın bulguları ile tutarlılık göstermektedir.

Model sonucu ayrıca, ebeveyn kabul reddi ve tıkınırcasına yeme arasında olumsuz sıkışıklığın aracı etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir. Çocuklarda ebeveynden algılanan eleştirellik ve duygusal aşırı iç içe geçme ile duygusal yeme arasında olumsuz sıkışıklığın aracı etkisini ortaya koyan bulgu (Munsch ve ark., 2017) mevcut araştırma bulgusu ile tutarlıdır. Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları ve çocuk yetiştirme stratejileri ile kendine zarar verme davranışı (Ran ve ark., 2021), madde kullanımı (Oshri ve ark., 2018; Schaefer ve ark., 2021), alkol kullanım problemleri (Wardell, Strang ve Hendershot, 2016), sosyo duygusal uyum ve genel psikopatolojiler (Baker ve Hoerger, 2012) arasındaki ilişkide dürtüselliğin gösterdiği aracı etkiler de mevut araştırma bulgusu ile paralellik göstermektedir. Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları bireyin olumsuz sıkışıklık özelliği göstermesine yatkınlık yaratmakta ve bu özelliğe sahip olan bireyler de duygudan kaçınmak amaçlı ani, dürtüsel davranışlara yönelmektedir. Ani, dürtüsel davranışın ne olacağını belirleyen şey ise kişinin öğrenme yaşantıları nedeniyle sahip olduğu beklentiler olmaktadır (Hohlstein ve ark., 1998). Nitekim bir çalışma, olumsuz

sıkışıklığın yeme bozukluğu ve alkol kullanım bozukluğuna yatkınlığı arttırdığını ve yeme bozukluğu olan kişilerin yemeye yönelik beklentilerinin; alkol kullanım bozukluğu olan kişilerin ise alkole yönelik beklentilerinin yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Fischer ve ark., 2018).

Modelde olumsuz sıkışıklık değişkeninden duygu düzenleme güçlüğüne doğru tanımlanan yolun anlamlı olduğu görülmektedir. Olumsuz sıkışıklık değişkeni, ilk sınanan modelde duygu düzenleme güçlüğü ve olumsuz kendilik algısı değişkenleri ile aynı düzeyde yer alan bir aracı değişken olarak ele alınmasına rağmen modelin iyileştirilmesi için olumsuz sıkışıklık değişkeninden duygu düzenleme güçlüğüne çizilmesi önerilen bir yol eklenmesiyle modelde değişiklikler olmuştur. Wonderlich ve arkadaşları (2015) tarafından BN'yi açıklamak için önerilen modelde de olumsuz sıkışıklık, zarardan kaçınma ile birlikte duygu düzenlemede güçlükleri etkileyen bir mizaç özelliği olarak ele alınmıştır. Rodrigues ve arkadaşları (2022) da yeme bozukluğu örnekleminde yaptıkları bir çalışmada yeme bozukluğu belirtileri (kilo ve beden şekli ile ilgili endişeler ve telafi davranışları) ile duygu düzenleme güçlüğü boyutları arasında öz eleştiri, olumsuz sıkışıklık ve yaşantısal kaçınmanın aracı rol oynadığını ortaya koymuşlardır. Başka bir çalışmada da duygu düzenlemenin olumsuz sıkışıklık ve problemli alkol kullanımı arasındaki ilişkide aracı etki gösterdiği ortaya konulmaktadır (Smith, 2019). Dürtüselliğin uyumsuz davranışa yol açtığı, uyumsuz davranışların bir baş etme yöntemi haline geldiği ve bu uyumsuz baş etmenin de kişinin duyguları ile temas halinde olmasına, fark etmesine, tanımlamasına ve tolere etmesine imkân tanımaması nedeniyle uzun süreçte duygu düzenlemede daha fazla güçlüğe yol açtığı düşünülmektedir (Rodrigues ve ark., 2022). Bir diğer deyişle, olumsuz sıkışıklık özelliği yüksek olan birey olumsuz duygu karşısında doğrudan dürtüsel davranışa yöneldiğinde, duyguyu düzenlemek için çaba göstermediği, duygu düzenleme stratejilerini kullanmaya

çalışmadığı bunun da daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşamasına yol açtığı düşünülmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü üzerinden yaşantısal kaçınmaya, yaşantısal kaçınma üzerinden yemeden beklentilere ve yemeden beklentilerden tıkınırcasına yemeye giden yollar ve olumsuz sıkışıklıktan yemeden beklentilere giden yol daha önce yukarıda tartışılmıştır.

Modelde olumsuz sıkışıklık ve tıkınırcasına yeme arasında anlamlı olduğu gözlenen çok sayıda dolaylı yol olmasına rağmen olumsuz sıkışıklık değişkeninin doğrudan tıkınırcasına yemeyi yordadığı görülmektedir. Bu bulgu, olumsuz sıkışıklık değişkeninin tıkınırcasına yeme üzerindeki güçlü etkisine işaret etmektedir. Olumsuz sıkışıklık, alanyazında tıkınırcasına yemenin de dahil olduğu birçok yüksek riskli, dürtüsel davranışı açıklayan tanılararası bir faktör olarak ele alınmaktadır (Anestis, Selby ve Joiner, 2007; Dir ve ark., 2013; Fischer, Smith ve Cyders, 2008; Zapolski, Cyders ve Smith, 2009). Daha önce de belirtildiği gibi enlemsine kesitsel (Pearson ve ark., 2014), boylamsal (Fischer ve ark., 2013), genetik (Racine ve ark., 2017) ve ekolojik anlık değerlendirme çalışmaları (Fischer, Wonderlich, Breithaupt, Byrne ve Engel, 2018) olumsuz sıkışıklığın tıkınırcasına yeme üzerindeki etkisini ortaya koyarak mevcut çalışma bulgularını desteklemektedir. Ek olarak dürtüsellik kişiyi olumsuz duygu karşısında dürtüsel bir davranış olarak tıkınırcasına yemeye yönlendirmesinin yanı sıra ipucu etkisi (cue reactivity) ile ilişkisi doğrultusunda dışsal yemeye daha fazla yol açarak da tıkınırcasına yemenin gelişmesinde rol oynuyor olabilir (Tetley, Brunstrom ve Griffiths, 2010). Dışsal yeme davranışında kişi yeme davranışını açlık gibi içsel ipuçlarından ziyade yiyeceğin kokusu, görüntüsü gibi dışsal ipuçlarından etkilenerek gerçekleştirmektedir. Dışsal yeme, dürtüsellikle yüksek düzeyde ilişkili bulunan bir özelliktir (Kakoschke, Kemps ve Tiggemann, 2015). Yani dürtüsel özelliğe sahip olan bireyler aç olmasalar da yiyeceklerin kokusu ve görüntüsü karşısında yeme davranışına

yönelebilmektedirler. Bu durum, olumsuz sıkışıklığın yemeden beklentileri öğrenme konusunda yarattığı yatkınlığı da açıklamaktadır.

Ayrıca modelde anne kabul reddinin doğrudan bilişsel davranışsal kaçınma değişkenini yordadığı görülmektedir. Babadan algılanan ret, bilişsel davranışsal kaçınmayı duygu düzenlemede güçlükler ve olumsuz kendilik algısı aracı etkisi ile yordarken anneden algılanan ret, aracılığa ek olarak doğrudan da yordamaktadır. Bu da anneden algılanan reddin bireyin bilişsel davranışsal kaçınmasını yordamada daha güçlü bir değişken olduğunu göstermektedir. Ebeveynden algılanan reddin aktif ve problem odaklı başa çıkma yöntemlerindense kaçınma gibi duygu odaklı ve pasif başa çıkma yöntemleri ile daha fazla ilgili olduğu araştırmalarca ortaya konmuştur (Meesters ve Muris, 2004; Richter, Richter ve Eisemann, 1991). Alanyazında her iki ebeveyni karşılaştıran çalışmalarda ise mevcut çalışmanın bulgularıyla tutarlı şekilde anneden algılanan reddin ve negatifliğin kaçınma gibi duygu odaklı stratejilerle daha fazla ilgili olduğu (Kurtović ve Živković, 2018; Kliewer, Fearnow ve Miller, 1996), problem odaklı baş etme stratejilerini negatif yönde yordadığı (Işık, 2010), babadan algılanan kabulün problem odaklı baş etme stratejileri ile daha fazla ilgili olduğu (Matheson ve ark., 2005) bildirilmektedir. Bu çalışmalara göre anneden algılanan ret daha olumsuz bir psikolojik uyumu yordamaktadır; babadan algılanan reddin böyle bir yordayıcı özelliği olmamakla beraber babadan algılanan kabulün psikolojik uyum açısından koruyucu bir etkisi bulunmaktadır. Ebeveynle olan ilişkiler bireyin başa çıkma şeklini rol model olma yoluyla, bazı başa çıkma yöntemlerinin teşvik edilmesi veya engellenmesi yoluyla ve bireyin problemlerle ve stresörlerle baş etmedeki yeterlilik algısını etkileyerek belirleyebilir (Dusek ve Danko, 1994). Olumsuz çocukluk çağı yaşantıları kontrol edilemez bir stres kaynağıdır. Kişiler ebeveynlerinin neden sert, soğuk, sevgisiz, reddedici davrandığını anlayamazlar bu sebeple de ne yaparak durumu

değiştirebileceklerini bilemezler. Kişinin repertuarında başka başa çıkma yöntemleri olsa da kontrol sahibi olunmayan bir durumda bu başa çıkmaların işe yarayacağı düşünülmediğinden hatta daha kötü hale getireceği düşünüldüğünden pasif başa çıkma yöntemleri kullanılır ve bir süre sonra bu başa çıkma mekanizması hayattaki diğer sorunlara da genellenir. Aslında işe yaramasa da kişi temel başa çıkma mekanizması olarak kaçınmayı kullanmaya başlar ve paradoksal bir şekilde sürekli kaçınma mekanizmasının kullanılması kişinin başka başa çıkma yöntemleri denemesini, öğrenmesini engelleyerek kişiyi kaçınmalara daha yatkın kılar.

Ek olarak modelde bilişsel davranışsal kaçınmanın da tıkınırcasına yemeyi doğrudan yordayan değişkenler arasında yer aldığı ve anneden algılanan ret ile tıkınırcasına yeme arasında aracı rol oynadığı görülmüştür. Alanyazında kaçınmanın tıkınırcasına yemeyi yordamasına yönelik destekleyici bulgular yer almaktadır (Rosenbaum ve White, 2016; Moynihan ve ark., 2015). Çocukluk çağı travmaları ile tıkınırcasına yemeyi de içeren problem davranışlar arasında yaşantısal kaçınmanın aracı rolünü ortaya koyan çalışmalar da (Kingston ve ark., 2010; Roche, Kroska, Miller, Kroska ve O'Hara, 2019) mevcut çalışmanın bulguları ile paralellik göstermektedir. Daha önce de belirtildiği gibi aslında ilk oluşturulan modelde yaşantısal kaçınma ve bilişsel davranışsal kaçınma gözlenen değişkenleri kaçınma gizil değişkenini oluşturacak şekilde planlanmış olmasına rağmen yapısal model analizinin o şekilde çalışmaması nedeniyle bu değişkenlerin ayrı gizil değişkenler olarak alınması gerekmiştir. Sonuçlar, kaçınmanın bu iki boyutunun tıkınırcasına yemeyi farklı yollarla yordadığını ortaya koymuştur. Yaşantısal kaçınma tıkınırcasına yemeyi yemeden beklentiler aracılığı ile yordarken, bilişsel davranışsal kaçınma doğrudan yordamıştır. Regresyon analizinde de kaçınma değişkenlerinden yalnızca bilişsel sosyal olmayan kaçınmanın yeme üzerinde kontrol kaybını yordadığı görülmüştür. Bu bulgular bir arada değerlendirildiğinde bilişsel

kaçınmanın genel olarak tıkınırcasına yeme belirtisinin daha güçlü bir yordayıcısı olabileceği düşünülmüştür. Yaşantısal kaçınma, duygu, düşünce, anılar ve fiziksel duyumlar gibi içsel deneyimlerle ve bu deneyimleri ortaya çıkaran dışsal bağlam ile temas halinde kalmaya yönelik bir isteksizlik olarak tanımlanmasına rağmen (Hayes ve ark., 1996) ölçek incelendiğinde daha çok duygudan kaçınmaya yönelik maddelerin olduğu görülmektedir. Bilişsel davranışsal kaçınma ölçeğinde ise düşünce bastırma, dikkati dağıtma gibi bilişsel kaçınma ifadeleri ve davranışsal, sosyal kaçınma ifadeleri daha net bir şekilde yer almaktadır. Alanyazında konu ile ilgili çok fazla çalışma olmamakla beraber bir çalışmada düşünce bastırmanın travma sonrası stres belirtilerini yaşantısal kaçınmadan daha fazla yordadığı bildirilmiştir (Tull, Gratz, Salters ve Roemer, 2004).

Son olarak anne reddinden doğrudan tıkınırcasına yemeye giden yolun anlamlı olduğu görülmektedir. Arada anlamlı olan o kadar aracı yol varken anneden algılanan reddin tıkınırcasına yemeyi hâlâ doğrudan da yorduyor olması, tıkınırcasına yemenin önemli bir yordayıcısı olduğunu göstermektedir. Babadan algılanan ret için aynı durumun söz konusu olmaması bu çalışmada anneden algılanan reddin tıkınırcasına yemeyi babadan algılanan kabul redden daha güçlü bir şekilde yordadığı şeklinde yorumlanabilir. Regresyon analizi bulgularında da anneden algılanan ret alt boyutlarının babadan algılanan ret alt boyutlarına göre hem tıkınırcasına yemenin hem de yeme üzerinde kontrol kaybının daha güçlü bir yordayıcısı olduğu görülmektedir.

Alanyazında ebeveyn kabul reddi ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkileri inceleyen tek çalışmanın sonuçları, mevcut çalışma bulgusundan farklı şekilde TYB olan obez kadınların babalarını daha reddedici ve ihmâlkar olarak algıladığını ortaya koymaktadır (Dominy ve ark. 2000). Türk örneklemde yapılan bir çalışmada da babadan algılanan reddin yeme tutumundaki bozulma ile daha yüksek düzeyde ilişkili bulunduğu

bildirilmiştir (Cirit, 2022). Daha fazla sayıda çalışma ise mevcut çalışmanın bulguları ile tutarlı şekilde anneden algılanan reddin yeme tutumundaki bozulmayı (Hoppe ve Rooney, 2004), yeme bozukluklarını (Gruber ve ark., 2020) ve duygusal yemeyi (Vandewalle ve ark., 2014) baba reddinden daha fazla yordadığını ortaya koymaktadır. Yeme bozukluklarında ebeveyn ilişkileri hakkında şimdiye kadar yapılan çalışmalar, beslenme davranışının anne-çocuk arasındaki ilişkinin ayrılmaz bir parçası olduğu görüşüne (Winnicott, 1957; Bruch, 1979) dayanarak daha çok anne-çocuk arasındaki ilişkiye odaklanmakta olup, baba-çocuk arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalar yeme bozukluğu geliştirmede baba ile olan ilişkilerin de önemine işaret etmektedir (Cella ve ark., 2021).

Mevcut çalışmada anneden algılanan ret tıkınırcasına yemeyi doğrudan da yordarken babadan algılanan reddin yalnızca aracı değişkenler vasıtası ile yorduyor olması, anneden algılanan reddin yeme davranışları ile doğrudan daha güçlü bir ilişkisi olduğu; baba reddinin ise bireylerin kendilerine yönelik algılarını, duygu düzenleme becerilerini, olumsuz sıkışıklık özelliklerini etkileyerek yeme davranışlarında bozulmaya yol açtığı şeklinde yorumlanabilir. Tam tersi yönde de bulgular olmakla birlikte (Khan, 2011; Ramírez-Uclés ve ark., 2018; Vandewalle ve ark., 2014) alanyazındaki bazı çalışmalar babadan algılanan reddin kendini kabul (Gruber ve ark., 2020) ve psikolojik uyum (Khaleque ve Rohner, 2012) ile daha fazla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Ayrıca anne ve baba reddinin farklı cinsiyetler üzerinde farklı etkiler yaratabileceği göz önünde bulundurularak alanyazındaki bulgular incelenirken araştırmanın hangi örneklemde yapıldığına dikkat edilmesi önem arz etmektedir. Örneğin tıkınırcasına yemenin babadan algılanan ret ile daha fazla ilgili olduğunu bildiren çalışmalardan birinin tamamen kadın bireyler üzerinde yürütülmüş olduğu (Dominy ve ark. 2000), diğerinde ise (Cirit, 2022) örneklemin %83.3'ünü kadın bireylerin

oluşturduğu görülmektedir. Alanyazında anneden ve babadan algılanan reddin kadınlarda ve erkeklerde ayrı ayrı incelendiği fazla sayıda çalışma olmadığı için cinsiyetle ilgili yeterli bilgi bulunmamaktadır. Ancak kısıtlı sayıda çalışmadan elde edilen bilgiler, kadınların psikolojik uyumlarının en güçlü yordayıcısının babadan algılanan ayrışmamış ret olduğunu (Eryavuz, 2006), kız çocukların genel olarak ebeveynlerinden algıladıkları redden erkek çocuklarına göre daha fazla etkilendiğini, babadan algılanan reddin daha çok kız çocukların duygusal istikrarsızlık ve olumsuz öz yeterliliklerini etkilediğini (Ramírez-Uclés ve ark., 2018) ve erkek çocukların psikolojik uyumlarının anneden algıladıkları redden daha fazla etkilendiğini (Ali, Khaleque ve Rohner, 2015) ortaya koymaktadır. İlerideki çalışmalarda anne ve babadan algılanan kabul ve reddin tıkınırcasına yeme üzerindeki etkisinin kadın ve erkeklerde ayrı ayrı değerlendirilmesi alanyazın açısından faydalı olacaktır.

4.3. SONUÇ

Bu çalışmada, ebeveynlerden algılanan ret ile tıkınırcasına yeme davranışı arasında çeşitli değişkenlerin aracı etkisini öneren bir model incelenmiştir. Öncelikle tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybı demografik ve kilo ile ilgili değişkenler açısından incelenmiştir. Sonuçlar hem tıkınırcasına yeme davranışının hem de yeme üzerinde kontrol kaybının yaş arttıkça azaldığını ve tıkınırcasına yeme davranışının kadınlarda daha fazla görüldüğünü ortaya koymuştur. Eğitim seviyesi ve gelir düzeyi üzerinde yapılan karşılaştırmalar gruplar arasında hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybı açısından anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir. BKİ ve diyet geçmişi açısından yapılan incelemeler, BKİ daha yüksek olan ve daha önce diyet geçmişi bulunan bireylerin hem yeme üzerinde kontrol kaybı hem de tıkınırcasına yeme düzeylerinin daha fazla olduğunu göstermiştir.

İkinci olarak tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler incelenmiştir. Sonuçlar, cinsiyet ve yaş değişkenlerinin etkisi kontrol edildikten sonra tıkınırcasına yemeyi anneden ve babadan algılanan düşmanlık, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından dürtü, farkındalık ve kabul etmeme, olumsuz sıkışıklık, karşılaştırmalı öz eleştiri, olumsuz kendilik algısı ve yemeden beklentiler alt boyutlarından olumsuz duygulanımı yönetme, kontrol dışı hissetme ve ödül/zevk verme değişkenlerinin yordadığını göstermiştir. Yeme üzerinde kontrol kaybını yordayan değişkenler incelendiğinde ise, yine cinsiyet ve yaş değişkenlerinin etkisi kontrol edildikten sonra anneden algılanan ihmal, babadan algılanan düşmanlık, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından kabul etmeme, dürtü ve farkındalık, olumsuz sıkışıklık, bilişsel sosyal olmayan kaçınma ve yemeden beklentilerin alt boyutlarından olumsuz duygulanımı yönetme, kontrol dışı hissetme, ödül/zevk verme ve bilişsel yeterliliği arttırma değişkenleri yordayan değişkenler arasında yer almıştır.

Son olarak ebeveynden algılanan ret ile tıkınırcasına yeme arasında olumsuz sıkışıklık, duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz kendilik algısı, yaşantısal kaçınma, bilişsel davranışsal kaçınma ve yemeden beklentilerin aracı rol oynadığı görülmüştür. Sonuç olarak, önemli psikolojik ve fizyolojik sonuçları olan tıkınırcasına yeme davranışının ortaya çıkmasında bireylerin ebeveynleriyle olan ilişkilerine dair algılarının etkili olduğu görülmektedir. Ebeveynlerden algılanan ret kişinin kendiliğine dair algısını, olumsuz sıkışıklık özelliğini ve duygu düzenleme becerilerini olumsuz olarak etkilemektedir. Bireylerin olumsuz kendilik algıları ve duygu düzenlemede yaşadıkları güçlükler, bilişsel, davranışsal ve yaşantısal kaçınmalarını etkilemekte, olumsuz sıkışıklık ve yaşantısal kaçınma ise kişinin yeme davranışına yönelik beklentilerini etkileyerek tıkınırcasına yeme davranışını ortaya çıkarmaktadır.

4.4. ÇALIŞMANIN KLİNİK DOĞURGULARI

Mevcut çalışmanın klinik alana faydalı olacağı düşünülen birtakım doğurguları bulunmaktadır. Araştırma sonuçları, tıkınırcasına yeme davranışının 18-65 yaş arası kadın ve erkekleri içeren normal örneklemde oldukça yaygın olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların %41'i son 6 ayda kısa bir zamanda normalde yenmeyecek kadar çok miktarda ve çok hızlı yemek yediğini bildirmiş olup %78.5'i bu yeme davranışı sırasında kontrol kaybı algıladıklarını bildirmişlerdir. Normal örneklemde eşik altı olarak bu kadar yaygın rastlanıyor olması tıkınırcasına yeme davranışının ve yeme üzerinde kontrol kaybının fark edilmesini ve önlenmesini önemli hale getirmektedir. Araştırmanın sonuçları hem tıkınırcasına yeme hem de yeme üzerinde kontrol kaybının kadınlarda ve genç yaş grubunda daha fazla görüldüğünü ve her eğitim ve gelir grubunda görülebileceğini ortaya koymaktadır. Risk etmenleri değerlendirilirken bu özelliklere dikkat edilmesi önem arz etmektedir. Bu açıdan örnekleme geniş bir yaş aralığında her iki cinsiyetten bireylerin dahil edilmesinin toplumun genelinde davranışın görünümüne dair bilgi sağlaması açısından alana önemli katkı sağladığı düşünülmektedir. Ayrıca çalışmada tıkınırcasına yeme davranışı yanı sıra yeme üzerinde kontrol kaybı algısının da ele alınması davranışa dair daha kapsamlı bir değerlendirme sağlayarak alana katkıda bulunmaktadır.

Mevcut çalışmada tıkınırcasına yeme davranışının ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülen psikolojik mekanizmalar incelenmiştir. Sonuçlar, tıkınırcasına yeme davranışının tedavi ve önlenmesinde önerilen bu mekanizmaları ele alan müdahale yöntemlerin önemli olduğunu göstermektedir. Çalışmanın sonuçları, tıkınırcasına yiyen kişilerin duygu düzenlemede güçlük yaşadıklarını, daha öz eleştirel olduklarını, kendilerine yönelik olumsuz bir algıya sahip olduklarını, olumsuz sıkışıklık kişilik

özelliklerinin yüksek olduğunu, yaşantısal ve bilişsel davranışsal kaçınma davranışlarında bulunduklarını ve yeme davranışına yönelik beklentilerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, tedavide ele alınması önerilecek mekanizmalardan ilkini duygu düzenleme güçlüğü oluşturmaktadır. Nitekim yapılan çalışmalar, terapide duygu düzenleme güçlüğünde meydana gelen değişimin tıkınırcasına yeme davranışının azalmasında etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Bodell ve ark., 2019). Diyalektik davranış terapisi (DDT) (Wallace, Masson, Safer ve von Ranson, 2014), bütünleştirici bilişsel duygusal terapi (BBDT) ve geliştirilmiş bilişsel davranışsal terapi (G-BDT) (Peterson ve ark., 2017), kabul ve kararlılık terapisi (KKT) (Juarascio ve ark., 2017) bu bağlamda etkililiği kanıtlanmış terapi yaklaşımları arasında yer almaktadır. Duygu düzenlemeyi ele alan müdahalelerin özellikle duyguların fark edilmesi, kabul edilmesi, olumsuz duygu deneyimlerken dürtüsel davranışı kontrol etme, sıkıntıya tolerans becerilerini güçlendirmek ve duyguyu düzenlemek için daha uyumlu stratejilerin geliştirilmesi gibi noktalara odaklanması önemli görünmektedir.

Olumsuz sıkışıklık, tedavide ele alınabilecek önemli değişkenlerden bir diğeridir. Dürtüleri kontrol etme becerilerinin güçlendirilmesi, uyumlu baş etme stratejilerinin öğretilmesi, tetikleyiciler ve davranış arasındaki bağlantının zayıflatılması bu amaçla uygulanabilecek müdahaleler arasında sayılabilir. Sanal gerçeklikle ipucu maruz bırakma terapisi (VR-CET), duygu temelli ve yiyecekle ilgili dürtülerin kontrol edilmesini amaçlayan bilgisayar destekli ImpulsE ve IMPULS gibi programların tıkınırcasına yeme davranışı tedavisinde etkililikleri gösterilmektedir (İnce ve ark., 2021).

Ayrıca bireylerin kendilerine yönelik olumsuz değerlendirmeleri, öz eleştirel tutumları tedavide ele alınabilecek diğer özelliklerdir. Bilinçli farkındalık, öz şefkat ve kabul temelli müdahalelerin kendiliğe dair daha doğru değerlendirmeler yapılması, daha

gerçekçi beklentiler geliştirilmesi, kişinin kendine yönelik kabulünün ve şefkatinin arttırılması noktasında işe yarayacağı düşünülmektedir. Bu amaçla geliştirilmiş yeme bozukluklarına yönelik şefkat odaklı terapi, öz şefkat eğitimi gibi yöntemlerin etkililiğine dair bulgular mevcuttur (Kelly ve Carter, 2015; Steindl, Buchanan, Goss ve Allan, 2017). Kabul ve kararlılık terapisi, bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi gibi yöntemlerle bireylerin içsel deneyimlerine dair farkındalığı ve kabulü geliştirilerek, kaçınmanın paradoksal sonuçları gösterilerek yaşantısal ve bilişsel kaçınmanın azaltılması tedavide işe yarayacağı düşünülen müdahaleler arasındadır. Ayrıca yeme farkındalığı, sezgisel yeme eğitimi gibi yöntemlerle bilinçli farkındalıkla yemek yeme becerisi edinmek ve bu sayede yeme üzerinde kontrol kaybının azaltılması da tedavilerin beklendik sonuçları arasında yer almaktadır ve tıkınırcasına yeme tedavisinde etkililiklerine dair araştırma bulguları artmaktadır (Warren, Smith ve Ashwell, 2017).

Bütün bunların yanı sıra kişilerin yemek yeme davranışının ortaya çıkaracağı sonuçlara dair beklentilerinin de tedavide sorgulanması ve ele alınması gereken bir özellik olduğu düşünülmektedir. BN ve tıkınırcasına yeme için geliştirilmiş bütünleşik üstbilişsel ve bilişsel terapinin (Cooper, Todd ve Wells, 2009) ve bütünleştirici bilişsel duygusal terapinin (BBDT) (Wonderlich ve ark., 2015) yeme davranışının sonuçlarına dair inançları değiştirmeyi amaçlayan müdahaleleri bulunmaktadır. Ayrıca alkol kullanımına yönelik müdahalelerde kullanılan beklenti sorgulanması (expectancy challenge) gibi yöntemlerle kişilerin davranışın gerçek sonuçlarına dair farkındalığı arttırılabilir.

Son olarak çalışmanın sonuçları, ebeveynlerden algılanan reddin bireylerin yetişkin yaşamdaki psikolojik uyumlarını belirleyen yukarıda sayılan; duygu düzenleme becerileri, kendilik algısı, dürtüsel kişilik özellikleri, kaçınma gibi mekanizmaları

etkilediğini ve bu yolla tıkınırcasına yeme gibi uyumsuz ve zarar verici davranışların ortaya çıkmasında önemli bir rolü olduğunu ortaya koymaktadır. Buradan hareketle, terapide bireylerin ebeveynlerinden algıladıkları sıcaklık, düşmanlık, ihmal ya da ayrışmamış redde dair anıların ele alınması önemli görünmektedir. Terapide deneyimlenecek kabullenici bir terapötik ilişkinin bireyin geçmiş olumsuz deneyimleri üzerinde düzeltici bir etki yaratarak kendini kabulüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca çocuğun psikolojik gelişiminde ve yetişkin yaşamdaki uyumunda ebeveynlerin rolü göz önünde bulundurulduğunda bu tür olumsuz sonuçları önleyebilmek için bakım verenlere yönelik psikoeğitimlerin düzenlenmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Babaların da bireyin sayılan özellikleri üzerinde en az anneler kadar etkili olması nedeniyle ebeveynlere uygulanacak psikoeğitim programlarında babaların da rolü vurgulanarak çocuğa sıcaklık, kabul ve ilgiyi iletmenin uygun yolları öğretilmelidir.

Ek olarak tıkınırcasına yemeyi açıklamak amacıyla önerilen bu modelin kendine zarar verici nitelikteki başka davranışlar için de açıklayıcı olması ve tıkınırcasına yeme davranışının alkol madde kullanımı, kendini yaralama, riskli cinsel davranışlar, aşırı alışveriş gibi davranışlarla bir arada görülme olasılığının yüksek olması uygulamada tıkınırcasına yiyen kişilerle çalışırken bu davranışlara da dikkat edilmesi açısından önem göstermektedir.

Tıkınırcasına yeme davranışının tedavisine yönelik etkililik çalışmaları tedavinin etkisinin uzun süreli devam etmediğini (Brownley ve ark., 2007) ve tedaviye alınan kişilerin yarısının belirtilerinin devam ettiğini (Grilo, 2017) göstermektedir. Buradan hareketle yukarıda sayılan psikolojik mekanizmalara yönelik müdahalelerin bir arada ele alınmasının daha uzun süreli ve kalıcı sonuçlar ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir.

Bu açıdan mevcut çalışmada tıkınırcasına yemenin yordayıcılarının kapsamlı şekilde ele alınmasının alanyazına önemli katkılar sağladığı düşünülmektedir.

Tez çalışmasında ayrıca Tıkınırcasına Yeme Ölçeği (Binge Eating Scale) ve Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin (Loss of Control Over Eating Scale) Türkçe uyarlama ve geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Tıkınırcasına Yeme Ölçeği daha önce Türkçe uyarlaması yapılmış (Tosyalı, 2018) bir ölçek olmasına karşın Türkçe uyarlamasındaki bazı cümlelerin orijinal ifadeyi yeterince yansıtmadığı ve anlaşılır olmadığı düşünüldüğünden yeniden uyarlama yapılmıştır. Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin ise ilk kez bu çalışma ile Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır. Böylece yeme bozuklukları alanında özellikle tıkınırcasına yeme bozukluğu ile ilgili olarak son zamanlarda sıklıkla ele alınan yeme üzerinde kontrol kaybı değişkeni ileride ülkemizde yapılacak başka çalışmalarda da incelenebilecektir. Bu yönüyle mevcut tez çalışmasının yeme bozukluklarının değerlendirilmesi açısından alanyazına önemli katkılar sağladığı düşünülmektedir.

4.5. SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

Tez çalışması, birtakım sınırlılıklar içermektedir. İlk olarak çalışmanın enlemesine kesitsel olması nedensel bir çıkarımda bulunulmasına imkân vermemektedir. Verilerin öz bildirim ölçekleriyle ve geriye dönük bir şekilde toplanmış olması sosyal istenir cevaplar verme, tepki yanlılığı, yanlış hatırlamalar gibi sınırlılıklar oluşturmaktadır. Özellikle yeme davranışı ile ilgili bilginin öz bildirime dayanması katılımcıların davranışa yönelik farkındalıklarının az olması ya da inkâr gibi durumlar sebebiyle sınırlılık yaratabileceğini akla getirmektedir. Ayrıca ebeveyn kabul ret ölçeğinin anne ve baba formlarının aynı zaman dilimi içerisinde yanıtlanmış olması da ister istemez bir karşılaştırma durumu yaratarak göreceli değerlendirmeye ya da anne

babayı tek bir birim olarak alıp benzer değerlendirmeler yapmaya neden olabilmesi sebebiyle bir sınırlılık yaratmaktadır.

Bir dışlama kriteri olarak katılımcıların telafi davranışları değerlendirilirken aşırı egzersiz, diüretik ve laksatif kullanımı, kendini aç bırakma gibi davranışları değerlendirilmeden yalnızca kusma davranışının ele alınması çalışmanın önemli bir kısıtlılığını oluşturmaktadır. Her ne kadar araştırmada, bir tanı grubu üzerinde çalışmak amaçlanmış olmayıp genel olarak toplumda tıkınırcasına yeme davranışı ele alınmak istenmiş olsa da telafi davranışlarının eksik değerlendirilmesi bir sınırlılık olarak görülmektedir. İleride tanı gruplarıyla klinik görüşmeler yapılarak yürütülecek çalışmalarla davranışın klinik örneklemlerde incelenmesi faydalı olacaktır. Ayrıca konuyla ilgili yapılacak boylamsal, niteliksel, deneysel, ekolojik anlık değerlendirme çalışmaları alana fayda sağlayacaktır.

Son olarak araştırma örnekleminin büyüklüğü düşük korelasyon değerlerinin anlamlı olmasına ve yapısal eşitlik modelinin zor çalışmasına neden olmuştur. Geniş örneklem sayısı ve değişken sayısından kaynaklı modelin çalışmasında yaşanan güçlükler nedeniyle öz eleştiri değişkeninin analizlerden çıkarılmak zorunda kalması ve yaşantısal ve bilişsel davranışsal kaçınmanın ayrı gizil değişkenler olarak ele alınması da bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Bulguların değerlendirilmesinde bu noktalara dikkat edilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca alanyazında, çalışmada yer alan bazı değişkenler arasındaki ilişkilerin iki yönlü olduğu gösterildiğinden ilerideki çalışmalarda farklı ilişki yönlerinin değerlendirilmesinin de faydalı olacağı düşünülmektedir.

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacını, ebeveyn kabul reddi ile tıkınırcasına yeme davranışı arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz kendilik algısı, olumsuz sıkışıklık, öz eleştiri, kaçınma ve yemeden beklentiler değişkenlerinin aracı rolünün sınanması oluşturmaktadır. Ek olarak, tıkınırcasına yeme ve yeme üzerinde kontol kaybı ile bazı demografik değişkenler ile beden kitle indeksi ve diyet geçmişi arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, çalışma kapsamında Tıkınırcasına Yeme Ölçeği ve Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği'nin kültürümüze uyarlanması gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 18-65 yaş aralığında (Ort.= 33.58, SS= 12.54), 523'ü (%61) kadın, 335'i (%39) erkek 858 yetişkin katılmıştır. Veri toplama amacıyla, Yeme Üzerinde Kontrol Kaybı Ölçeği, Tıkınırcasına Yeme Ölçeği, Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği-Kısa Form, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Sosyal Karşılaştırma Ölçeği, Bilişsel Davranışsal Kaçınma Ölçeği, Kabullenme ve Eylem Ölçeği-II, UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği ve Yemeden Beklentiler Ölçeği kullanılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, yaş arttıkça tıkınırcasına yeme davranışı ve yeme üzerinde kontrol kaybı algısının azaldığı ve kadınların tıkınırcasına yeme davranışı puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Ayrıca beden kitle indeksi daha yüksek olan ve daha önce diyet geçmişi bulunan bireylerin hem yeme üzerinde kontrol kaybı hem de tıkınırcasına yeme düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Hiyerarşik regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, yemenin olumsuz duygulanımı yönetmeye yarayacağı ve kontrol dışı hissettireceği beklentilerinin, olumsuz sıkışıklığın, duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından dürtünün ve anneden algılanan düşmanlığın tıkınırcasına yeme davranışının en güçlü yordayıcıları arasında olduğu görülmüştür. Yapısal Eşitlik Modelinden elde edilen bulgular, ebeveynden algılanan ret ile tıkınırcasına yeme arasında duygu düzenleme güçlüğü, olumsuz kendilik algısı, olumsuz sıkışıklık, yaşantısal

kaçınma, bilişsel davranışsal kaçınma ve yemeden beklentilerin aracı rolü olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmadan elde edilen sonuçların, klinik psikoloji alanyazınına önemli katkılar sağlaması ve yeme bozukluklarına yönelik önleme ve müdahele programları geliştirilmesi açısından yol gösterici olması beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: Tıkınırcasına yeme, yeme üzerinde kontrol kaybı, ebeveyn kabul reddi, duygu düzenleme güçlüğü, yemeden beklentiler

ABSTRACT

The main purpose of this study is to examine the mediating role of difficulties in emotion regulation, negative self-perception, negative urgency, self-criticism, avoidance and eating expectancies in the relationship between parental rejection and binge eating behavior. In addition, examining the relationships between binge eating and loss of control eating and demographic variables, as well as body mass index and dietary history was aimed. Besides, the Binge Eating Scale and the Loss of Control Over Eating Scale were adapted to our culture within the scope of the study. 858 adults, 523 (61%) female and 335 (39%) male, between the ages of 18-65 (Mean= 33.58, SD=12.54) participated in the study. For data collection purposes, Loss of Control Over Eating Scale, Binge Eating Scale, Adult Parental Acceptance-Rejection Questionnaire-Short Form, Difficulties in Emotion Regulation Scale, Social Comparison Scale, Cognitive-Behavioral Avoidance Scale, Acceptance and Action Scale-II, UPPS Impulsive Behavior Scale and Eating Expectancy Inventory were used. As a result of the analyses carried out, it was found that as the age increased, binge eating behavior and the perception of loss of control over eating decreased, and that the binge eating behavior scores of women were higher than men. In addition, individuals with a higher body mass index and a previous diet history were found to have higher levels of both loss of control over eating and binge eating. The hierarchical regression analysis revealed that expectations that eating would help manage negative affect and cause feeling out of control, negative urgency, impulse sub-dimension of emotional dysregulation, and perceived hostility from the mother were among the strongest predictors of binge eating behavior. Findings from the Structural Equation Model revealed that difficulties in emotion regulation, negative self-perception, negative urgency, experiential avoidance, cognitive behavioral avoidance, and eating expectancies had a mediating role in the relationship between perceived parental rejection

and binge eating. The results of the study are expected to make important contributions to clinical psychology literature and guide the development of prevention and intervention programs for eating disorders.

Keywords: Binge eating, loss of control eating, difficulties in emotion regulation, negative urgency, eating expectancies

KAYNAKLAR

Abdollahi, P., & Mann, T. (2001). Eating disorder symptoms and body image concerns in Iran: Comparisons between Iranian women in Iran and in America. *International Journal of Eating Disorders, 30*(3), 259–268. https://doi.org/10.1002/eat.1083

Agras, W. S., & Telch, C. F. (1998). The effects of caloric deprivation and negative affect on binge eating in obese binge-eating disordered women. *Behavior Therapy, 29*(3), 491–503. https://doi.org/10.1016/S0005-7894(98)80045-2

Akyürek-Bolat, Ö. (2021). *Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan ekzojen obezite tanılı hastalarda duygu düzenlemenin ve yeme tutumunun incelenmesi.* (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.

Akün, E. (2017). Relations among adults' remembrances of parental acceptance–rejection in childhood, self-reported psychological adjustment, and adult psychopathology. *Comprehensive Psychiatry, 77*, 27–37. doi:10.1016/j.comppsych.2017.05.002

Alvarenga, M. S., Koritar, P., Pisciolaro, F., Mancini, M., Cordás, T. A., & Scagliusi, F. B. (2014). Eating attitudes of anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and obesity without eating disorder female patients: differences and similarities. *Physiology & behavior, 131*, 99–104. https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.04.032

Amianto, F., Spalatro, A. V., Rainis, M., Andriulli, C., Lavagnino, L., Abbate-Daga, G., & Fassino, S. (2018). Childhood emotional abuse and neglect in obese patients with and without binge eating disorder: Personality and psychopathology correlates in

adulthood. *Psychiatry Research, 269,* 692–699. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.08.089

Anthenien, A. M., Lembo, J., & Neighbors, C. (2017). Drinking motives and alcohol outcome expectancies as mediators of the association between negative urgency and alcohol consumption. *Addictive Behaviors, 66,* 101–107. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.11.009

A.P.A. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (3rd ed., revised).* Washington D.C.: APA Press.

A.P.A. (1994). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV)*. Köroğlu E (Çeviri Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

A.P.A. (2013). *DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Köroğlu E (Çeviri Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *30*(2), 217-237. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004

Amey, R. (2017). *Learning to self-soothe without food: Emotion regulation, self-compassion and eating disorders*. (Yayımlanmamış doktora tezi), University College London, London.

Anestis, M. D., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2007). The role of urgency in maladaptive behaviors. *Behaviour Research and Therapy, 45*(12), 3018-3029. https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.08.012

Anestis, M. D., Smith, A. R., Fink, E. L., & Joiner, T. E. (2009). Dysregulated eating and distress: Examining the specific role of negative urgency in a clinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 33(*4), 390–397. https://doi.org/10.1007/s10608-008-9201-2

Ansell, E. B., Grilo, C. M., & White, M. A. (2012). Examining the interpersonal model of binge eating and loss of control over eating in women. *International Journal of Eating Disorders, 45*(1), 43–50. doi:10.1002/eat.20897

Arnow, B., Kenardy, J. & Agras, W.S. (1992). Binge eating among the obese: A descriptive study. *Journal of Behavioral Medicine, 15,* 155–170.

Atalayer, D. (2018). Dürtüsellik ve Aşırı Yeme Arasındaki İlişki: Psikolojik ve Nörobiyolojik Yaklaşımlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, *10*(2), 1-1. https://doi.org/10.18863/pgy.358090

Babayiğit, Z. (2007). *Obez kadınlarda tıkınırcasına yeme bozukluğunun bilişsel kurama göre incelenmesi.* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Baker, C. N., & Hoerger, M. (2012). Parental child-rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment, and psychopathology in early adulthood: Evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Differences, 52*(7), 800–805. doi:10.1016/j.paid.2011.12.034

Bardone-Cone, A.M., Butler, R.M., Balk, M.R. & Koller, K.A. (2016). Dimensions of impulsivity in relation to eating disorder recovery. *International Journal of Eating Disorders, 49,* 1027–1031.

Bargeron, A. H., & Hormes, J. M. (2017). Psychosocial correlates of internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Computers in Human Behavior, 68,* 388–394. doi:10.1016/j.chb.2016.11.029

Barnes, R. D., Masheb, R. M., White, M. A., & Grilo, C. M. (2013). Examining the relationship between food thought suppression and binge eating disorder. *Comprehensive Psychiatry, 54* (7), 1077–1081.doi:10.1016/j.comppsych.2013.04.017

Barrett, K. C., & Campos, J. J. (1987). Perspectives on emotional development II: A functionalist approach to emotions. In J. D. Osofsky (Ed.), *Wiley series on personality processes. Handbook of infant development* (p. 555–578). John Wiley & Sons.

Batıgün, A. D., Şahin, N. (2009). *Kişilerarası tarz, öfke ve benlik algısı: Psikopatolojilerde ortak ögeler.* Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Bilimsel Araştırma Projeleri. 08B5358001 Nolu Proje Sonuç Raporu.

Beck, A. T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J.. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, 4(6),* 561- 571.

Becker, A. E., & Grilo, C. M. (2011). Childhood maltreatment in women with binge-eating disorder: Associations with psychiatric comorbidity, psychological functioning, and eating pathology. *Eating and Weight Disorders—Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 16*(2), 113-120.

Beers, S. R., & De Bellis, M. D. (2002). Neuropsychological function in children with maltreatment-related Posttraumatic Sress Disorder. *The American Journal of Psychiatry, 159*(3), 483–486.

Berenson, K. R., Crawford, T. N., Cohen, P., & Brook, J. (2005). Implications of ıdentification with parents and parents' acceptance for adolescent and young adult self-esteem. *Self and Identity, 4*(3), 289–301. https://doi.org/10.1080/13576500444000272

Berg, K.C.; Crosby, R.D.; Cao, L.; Crow, S.J.; Engel, S.G.; Wonderlich, S.A. & Peterson, C.B. (2015). Negative affect prior to and following overeating-only, loss of control eating-only, and binge eating episodes in obese adults. *International Journal of Eating Disorders, 48,* 641–653.

Berkman, N. D., Brownley, K. A., Peat, C. M., Lohr, K. N., Cullen, K. E., Morgan, L. C., Bann, C. M., Wallace, I. F., & Bulik, C. M. (2015). *Management and Outcomes of Binge-Eating Disorder.* Agency for Healthcare Research and Quality (US).

Berlin, L. J., & Cassidy, J. (2003). Mothers' Self-Reported Control of Their Preschool Children's Emotional Expressiveness: A Longitudinal Study of Associations with Infant-Mother Attachment and Children's Emotion Regulation. *Social Development, 12*(4), 477–495. https://doi.org/10.1111/1467-9507.00244

Beyazıt, Ö. (2014). *Binge eating behaviour: An exploratory study.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.

Blackburn, S., Johnston, L., Blampied, N., Popp, D. & Kallen, R. (2006). An application of escape theory to binge eating. *European Eating Disorders Review, 14,* 23-31.

Blomquist, K. K., Roberto, C. A., Barnes, R. D., White, M. A., Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2014). Development and validation of the eating loss of control scale. *Psychological Assessment, 26* (1), 77–89. https://doi.org/10.1037/a0034729

Bodell, L. P., Pearson, C. M., Smith, K. E., Cao, L., Crosby, R. D., Peterson, C. B., … Berg, K. C. (2019). Longitudinal associations between emotion regulation skills, negative affect, and eating disorder symptoms in a clinical sample of individuals with binge eating. *Eating Behaviors,32* :69-73. doi:10.1016/j.eatbeh.2018.12.005

Bohon, C., Stice, E., & Burton, E. (2009). Maintenance factors for persistence of bulimic pathology: a prospective natural history study. *The International Journal of Eating Disorders*, *42*(2), 173–178. https://doi.org/10.1002/eat.20600

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K. et al. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire - II: A revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy, 42*, 676–688.

Bongers, P., Jansen, A., Houben, K., & Roefs, A. (2013). Happy eating: The Single Target Implicit Association Test predicts overeating after positive emotions. *Eating Behaviors*, *14*(3), 348–355. doi:10.1016/j.eatbeh.2013.06.007

Braet, C., Claus, L., Goossens, L., Moens, E., Van Vlierberghe, L., & Soetens, B. (2008). Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *Journal of Health Psychology*, *13*(6), 733–743. https://doi.org/10.1177/1359105308093850

Braquehais, M. D., Oquendo, M. A., Baca-García, E., & Sher, L. (2010). Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide? *Comprehensive Psychiatry, 51*(2), 121–129. doi:10.1016/j.comppsych.2009.05.003

Brockmeyer, T., Skunde, M., Wu, M., Bresslein, E., Rudofsky, G., Herzog, W., & Friederich, H.-C. (2014). Difficulties in emotion regulation across the spectrum of eating disorders. *Comprehensive Psychiatry, 55*(3), 565–571. doi:10.1016/j.comppsych.2013.12.001

Brodsky, B. S., Oquendo, M., Ellis, S. P., Haas, G. L., Malone, K. M., & Mann, J. J. (2001). The relationship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior in adults with major depression. *The American Journal of Psychiatry, 158*(11), 1871.

Brody, M. L., Walsh, B. T., & Devlin, M. J. (1994). Binge eating disorder: reliability and validity of a new diagnostic category. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(2), 381–386. https://doi.org/10.1037//0022-006x.62.2.381

Brownley, K. A., Berkman, N. D., Sedway, J. A., Lohr, K. N., & Bulik, C. M. (2007). Binge eating disorder treatment: A systematic review of randomized controlled trials. *International Journal of Eating Disorders*, *40*(4), 337-348. https://doi.org/10.1002/eat.20370

Brownstone, L. M., Bardone-Cone, A. N., Fitzsimmons-Craft, E. E., Printz, K. S., Le Grange, D., Mitchell, J. E., ... Joiner, T. E. (2013). Subjective and objective binge eating in relation to eating disorder symptomology, negative affect, and personality dimensions. *International Journal of Eating Disorders, 46*, 66–76.

Bruce, B. & Agras, S. (1992). Binge eating in females: A population-based investigation. *International Journal of Eating Disorders, 12*(4): 365-373.

Bruch, H. (1979). *Eating Disorders: Obesity, anorexia nervosa and the person within*. New York: Basic Books

Bruzas, M. B., Tronieri, J. S., Chao, A. M., Jones, E., McAllister, C., Gruber, K., McCuen-Wurst, C., Berkowitz, R. I., Wadden, T. A., & Allison, K. C. (2022). Binge size and loss of control as correlates of eating behavior and psychopathology among individuals with binge eating disorder and higher weight. *Journal of Behavioral Medicine, 45*(4), 603–612. https://doi.org/10.1007/s10865-022-00312-7

Bulik, C. M., Sullivan, P. F., & Kendler, K. S. (2002). Medical and psychiatric morbidity in obese women with and without binge eating. *International Journal of Eating Disorders, 32*(1), 72–78. doi:10.1002/eat.10072

Burns, E. E., Fischer, S., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2012). Deficits in emotion regulation mediate the relationship between childhood abuse and later eating disorder symptoms. *Child Abuse & Neglect, 36*(1), 32-39.

Burton, A. L., & Abbott, M. J. (2019). Processes and pathways to binge eating: development of an integrated cognitive and behavioural model of binge eating. *Journal of Eating Disorders, 7,* 18. https://doi.org/10.1186/s40337-019-0248-0

Burr, E. K., Dvorak, R. D., Peterson, R., & De Leon, A. N. (2022). Greater negative affect reduction expectancies moderate the interactive relationship between emotion

regulation difficulties and distress tolerance in predicting loss-of-control eating. *British Journal of Health Psychology,* 10.1111/bjhp.12611. Advance online publication. https://doi.org/10.1111/bjhp.12611

Byrne B. M. (2010). *Testing for the factorial validity of a theoretical construct. Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming.* New York: Routledge.

Byrne, B. M. (2011). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming.* NY: Routledge.

Calkins, S. D., Smith, C. L., Gill, K. L., & Johnson, M. C. (1998). Maternal interactive style across contexts: Relations to emotional, behavioral, and physiological regulation during toddlerhood. *Social Development, 7*(3), 350–369. https://doi.org/10.1111/1467-9507.00072

Campo, A. T., & Rohner, R. P. (1992). Relationships between perceived parental acceptance- rejection, psychological adjustment, and substance abuse among young adults. *Child Abuse & Neglect, 16*, 429-440.

Carey, J. B., Saules, K. K., & Carr, M. M. (2017). A qualitative analysis of men's experiences of binge eating. *Appetite, 116,* 184–195. doi:10.1016/j.appet.2017.04.030

Cavazza, N., Guidetti, M., & Butera, F. (2015). Ingredients of gender-based stereotypes about food. Indirect influence of food type, portion size and presentation on gendered intentions to eat. *Appetite, 91,* 266e272. http://doi.org/10.1016/j.appet.2015.04.068.

Cella, S., Costa, S., Cipriano, A., & Cotrufo, P. (2021). Paternal rejection, psychological maladjustment, and child emotional eating: Path analysis in 8- to 11-year-old boys and girls. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 26*(1): 178-190. doi:10.1177/1359104520964523

Chapman, A. L., Gratz, K. L., & Brown, M. Z. (2006). Solving the puzzle of deliberate self-harm: the experiential avoidance model. *Behaviour Research and Therapy, 44*(3), 371–394. https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.03.005

Chen, H., & Jackson, T. (2008). Prevalence and sociodemographic correlates of eating disorder endorsements among adolescents and young adults from China. *European Eating Disorders Review, 16*(5), 375–385.

Cheng, H., & Furnham, A. (2004). Perceived parental rearing style, self-esteem and self-criticism as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being, 5*(1), 1–21. https://doi.org/10.1023/B:JOHS.0000021704.35267.05

Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 6.

Cicchetti, D., & Curtis, W. J. (2005). An event-related potential study of the processing of affective facial experessions in young chldren who experienced maltreatment during the first year of life. *Development and Psychopathology, 17*(3), 641–677.

Cirit, İ. (2022). Yeme tutumu ve ebeveyn kabul reddi arasındaki ilişkide öz-şefkat ile öz-yeterliliğin aracı rolü. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.

Combs, J. L., Smith, G. T. (2009). Personality factors and acquired expectancies: Effects on and prediction for binge eating. In: Chambers N, editor. *Binge eating: Psychological factors, symptoms, and treatment*. New York: Nova Science Publishers.

Combs, J. L., Smith, G. T., Flory, K., Simmons, J. R., & Hill, K. K. (2010). The acquired preparedness model of risk for bulimic symptom development. *Psychology of Addictive Behaviors, 24*(3), 475–486. doi:10.1037/a0018257

Combs, J. L., Pearson, C. M., & Smith, G. T. (2010). A risk model for preadolescent disordered eating. *International Journal of Eating Disorders, 44*(7), 596–604. doi:10.1002/eat.20851

Combs, J. L., Smith, G. T., & Simmons, J. R. (2011). Distinctions between two expectancies in the prediction of maladaptive eating behavior. *Personality and Individual Differences, 50*(1), 25-30. doi: 10.1016/j.paid.2010.08.015

Conceição, E. M., Moreira, C. S., de Lourdes, M., Ramalho, S., & Vaz, A. R. (2022). Exploring Correlates of Loss of Control Eating in a Nonclinical Sample. *Frontiers in Psychology, 12*, 787558. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.787558

Cooper, M. J. (2005). Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Progress, development and future directions. *Clinical Psychology Review, 25,* 511–531. doi:10.1016/ j.cpr.2005.01.003

Cooper, M. J., Wells, A., & Todd, G. (2004). A cognitive model of bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology, 43* (1), 1-16.

Cooper, M. J., Todd, G., & Wells, A. (2009). *Treating bulimia nervosa and binge eating: An integrated metacognitive and cognitive therapy model*. East Sussex: Routledge.

Corning, A.F., Krumm, A.J., & Smitham, L.A. (2006). Differential social comparison processes in women with and without eating disorder symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 53*(3), 338–349.

Cossrow, N., Pawaskar, M., Witt, E.A., Ming, E.E., Victor, T.W., Herman, B.K., …. Erder, M.H. (2016). Estimating the prevalence of binge eating disorder in a community sample from the united states: comparing DSM-IV-TR and DSM-5 criteria. *Journal of Clinical Psychiatry*, *77*(8):968-74. doi: 10.4088/JCP.15m10059.

Cournoyer, David E., Renuka Sethi, and Antonia Cordero. (2005). Perceptions of parental acceptance-rejection and self-concepts among ukrainian university students. *Ethos, 33*, (3): 335-346.

Crowther, J. H., Sanftner, J., Bonifazi, D. Z., & Shepherd, K. L. (2001). The role of daily hassles in binge eating. *The International Journal of Eating Disorders, 29*(4), 449–454. https://doi.org/10.1002/eat.1041

Cyders, M. A., Smith, G. T., Spillane, N. S., Fischer, S., Annus, A. M., & Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment, 19*(1), 107–118. doi: 10.1037/1040-3590.19.1.107

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: Positive and negative urgency. *Psychological Bulletin, 134*(6), 807–828. https://doi.org/10.1037/a0013341

Çakır, Z. (2013). *Kadın üniversite öğrencilerinde yeme tutumlarının mükemmeliyetçilik, sosyotropi-otonomi, üstbilişler, duygulara ilişkin inançlar, duygusal zorlanmaya toleranssızlık ve kaçınma ile ilişkisi: Yatkınlaştırıcı ve sürdürücü faktörlere dayalı bir model önerisi* (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Da Luz, F. Q., Hay, P., Gibson, A. A., Touyz, S. W., Swinbourne, J. M., Roekenes, J. A., & Sainsbury, A. (2015). Does severe dietary energy restriction increase binge eating in overweight or obese individuals? A systematic review. *Obesity Reviews*, *16*(8), 652–665. doi:10.1111/obr.12295

Danner, U. N., Evers, C., Sternheim, L., van Meer, F., van Elburg, A. A., Geerets, T. A. M., … T.D. de Ridder, D. (2013). Influence of negative affect on choice behavior in individuals with binge eating pathology. *Psychiatry Research*, *207*(1-2), 100–106. doi:10.1016/j.psychres.2012.10.016

Davis, H. A. & Smith, G. T. (2018). An integrative model of risk for high school disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, *127* (6), 559-570.

Deaver, C. M., Miltenberger, R. G., Smyth, J., Meidinger, A., & Crosby, R. (2003). An Evaluation of Affect and Binge Eating. *Behavior Modification*, *27*(4), 578-599.

De Bellis, M. D., & Zisk, A. (2014). The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 23*(2), 185–vii. https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.01.002

Decaluwé, V., & Braet, C. (2003). Prevalence of binge-eating disorder in obese children and adolescents seeking weight-loss treatment. *International Journal of Obesity, 27(3),* 404–409. doi:10.1038/sj.ijo.0802233

Dedeler, M., Akün, E. ve Durak-Batıgün, A. (2017). Yetişkin ebeveyn kabul-red ölçeği-kısa form'un uyarlama çalışması. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 30* (3), 181-193.

Della Longa, N. M. & De Young, K. P. (2018). Experiential avoidance, eating expectancies, and binge eating: A preliminary test of an adaption of the Acquired Preparedness model of eating disorder risk. *Appetite, 120,* 423-430.

Depue, R. A., & Collins, P. F. (1999). Neurobiology of the structure of personality: Dopamine, facilitation of incentive motivation, and extraversion. *Behavioral and Brain Sciences, 22,* 491-569.

Deveci, E. (2020). *Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğunun görülme sıklığı ve psikososyokültürel yordayıcıları: İstanbul örneklemi.* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

De Young, K. P., Zander, M., & Anderson, D. A. (2014). Beliefs about the emotional consequences of eating and binge eating frequency. *Eating Behaviors, 15*(1), 31-36. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.012

De Zwaan, M., Mitchell, J. E., Seim, H. C., Specker, S. M., Pyle, R. L., Raymond, N. C., & Crosby, R. B. (1994). Eating related and general psychopathology in obese females with binge eating disorder. *The International Journal of Eating*

Disorders, *15*(1), 43–52. https://doi.org/10.1002/1098-108x(199401)15:1<43::aid-eat2260150106>3.0.co;2-6

De Zwaan, M., Lancaster, K. L., Mitchell, J. E., Howell, L. M., Monson, N., Roerig, J. L., & Crosby, R. D. (2002). Health-Related Quality of Life in Morbidly Obese Patients: Effect of Gastric Bypass Surgery. *Obesity Surgery, 12*(6), 773–780. doi:10.1381/096089202320995547

Dick, D. M., Smith, G., Olausson, P., Mitchell, S. H., Leeman, R. F., O'Malley, S. S., ... Sher, K. (2010). Understanding the construct of impulsivity and its relationship to alcohol use disorders. *Addiction Biology, 15*(2), 217–226.

Dietz B. E. (1996). The relationship of aging to self-esteem: the relative effects of maturation and role accumulation. *International Journal of Aging & Human Development*, *43*(3), 249–266. https://doi.org/10.2190/BHXN-XQM2-RMAB-HD4P

Di Giuseppe, K., & Taylor, A. J. G. (2021). Investigating How Intolerance of Uncertainty and Emotion Regulation Predict Experiential Avoidance in Non-Clinical Participants. *Psychological Studies*, *66*(2), 181–190. https://doi.org/10.1007/s12646-021-00602-1

Dilvin-Abacı, F. (2018). *Ebeveyn kabul-reddi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide duygu düzenleme ile kişilerarası problemlerin rolü*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Dingemans, A., Bruna, M., & van Furth, E. (2002). Binge eating disorder: a review. *International Journal of Obesity*, *26*(3), 299-307. https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0801949

Dingemans, A. E., Visser, H., Paul, L., & van Furth, E. F. (2015). Set-shifting abilities, mood and loss of control over eating in binge eating disorder: An experimental study. *Psychiatry Research*, *230*(2), 242-248. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.09.001

Dingemans, A., Danner, U., & Parks, M. (2017). Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review. *Nutrients, 9*(11), 1274. https://doi.org/10.3390/nu9111274

Dir, A. L., Karyadi, K., & Cyders, M. A. (2013). The uniqueness of negative urgency as a common risk factor for self-harm behaviors, alcohol consumption, and eating problems. *Addictive Behaviors, 38*, 2158–2162. http://dx.doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.01.025

Doğan-Aydın, G. (2012). *Obez kadınlarda tıkınırcasına yeme bozukluğunun psikobiyolojik modele göre incelenmesi.* (Yayımlanmamış yükseklisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Dominy, N. L., Johnson, W. B., & Koch, C. (2000). Perception of parental acceptance in women with binge eating disorder. *The Journal of Psychology, 134*(1), 23-36.

Dowling, N. A., Merkouris, S. S., & Spence, K. (2021). Ecological momentary assessment of the relationship between positive outcome expectancies and gambling behaviour. *Journal of Clinical Medicine, 10*(8), 1709. https://doi.org/10.3390/jcm10081709

Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., & Ferreira, C. (2014). Escaping from body image shame and harsh self-criticism: Exploration of underlying mechanisms of binge eating. *Eating Behaviors*, *15*(4), 638-643. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.08.025

Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., & Ferreira, C. (2015). Expanding binge eating assessment: Validity and screening value of the Binge Eating Scale in women from the general population. *Eating Behaviors*, *18*, 41-47. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.03.007

Duarte, C., Ferreira, C., & Pinto-Gouveia, J. (2016). At the core of eating disorders: Overvaluation, social rank, self-criticism and shame in anorexia, bulimia and binge eating disorder. *Comprehensive Psychiatry*, *66*, 123-131. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2016.01.003

Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., & Ferreira, C. (2017). Ashamed and Fused with Body Image and Eating: Binge Eating as an Avoidance Strategy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *24*(1), 195–202. https://doi.org/10.1002/cpp.1996

Duchesne, M., Mattos, P., Appolinário, J. C., de Freitas, S. R., Coutinho, G., Santos, C., & Coutinho, W. (2010). Assessment of executive functions in obese individuals with binge eating disorder. *Revista brasileira de psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, 32(4), 381–388. https://doi.org/10.1590/s1516-44462010000400011

Dunkley, D. M., & Grilo, C. M. (2007). Self-criticism, low self-esteem, depressive symptoms, and over-evaluation of shape and weight in binge eating disorder patients. *Behaviour Research and Therapy*, *45*(1), 139-149. https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.01.017

Dunkley, D. M., Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2010). Childhood maltreatment, depressive symptoms, and body dissatisfaction in patients with binge eating disorder: The mediating role of self-criticism. *The International Journal of Eating Disorders*, *43* (3), 274-281. https://doi.org/10.1002/eat.20796

Dusek, J. B., & Danko, M. (1994). Adolescent coping styles and perceptions of parental child rearing. *Journal of Adolescent Research, 9*(4), 412–426. https://doi.org/10.1177/074355489494002

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2021). *Obesity and overweight.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight adresinden 5 Mayıs 2021 tarihinde alınmıştır.

Eichen, D. M, Chen, E., Boutelle, K. N ve McCloskey, M. S. (2017). Behavioral evidence of emotion dysregulation in binge eaters. *Appetite, 111*, 1-6. http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2016.12.021

Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry, 9*, 241–273.

Eisenberg, D., Nicklett, E. J., Roeder, K., & Kirz, N. E. (2011). Eating disorder symptoms among college students: prevalence, persistence, correlates, and treatment-seeking. *Journal of American College Health 59*(8), 700–707. https://doi.org/10.1080/07448481.2010.546461

Engelberg, M. J., Steiger, H., Gauvin, L., & Wonderlich, S. A. (2007). Binge antecedents in bulimic syndromes: An examination of dissociation and negative affect. *International Journal of Eating Disorders, 40,* 531-536.

Erel, Ö., & Gölge, Z. B. (2015). Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlar ile çocukluk çağı istismar, dürtüsellik ve riskli davranışlar arasındaki ilişki. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 16*(3).

Erol, A., Toprak, G. ve Yazıcı, F. (2006). Psychological and physical correlates of disordered eating in male and female Turkish college students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences,* 60, 551-557.

Erskine, J. A. K., & Georgiou, G. J. (2010). Effects of thought suppression on eating behaviour in restrained and non-restrained eaters. *Appetite, 54,* 499–503.

Eryavuz, A. (2006). *Çocuklukta algılanan ebeveyn kabul veya reddinin yetişkinlik dönemi yakın ilişkileri üzerindeki etkileri.* (Yayımlanmamış doktora tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.

Escrivá-Martínez, T., Galiana, L., Rodríguez-Arias, M., & Baños, R. M. (2019). The Binge Eating Scale: Structural equation competitive models, invariance measurement between sexes, and relationships with food addiction, ımpulsivity, binge drinking, and body mass ındex. *Frontiers in Psychology, 10,* 530. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00530

Espel, H. M., Muratore, A. F., & Lowe, M. R. (2017). An investigation of two dimensions of impulsivity as predictors of loss-of-control eating severity and frequency. *Appetite, 117,* 9–16. https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.06.004

Evenden, J. (1999). Impulsivity: a discussion of clinical and experimental findings. Journal *of Psychopharmacology*, *13*(2), 180-192. https://doi.org/10.1177/026988119901300211

Evers, C., Marijn, S.F., de Ridder, D.T. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin, 36,* 792–804.

Evirgen, N. (2010). *The prevalence of emotional eating and its relation to affect regulation in a turkish sample of obese, overweight and normal weighted women* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.

Fairburn (2013). *Overcoming binge eating* (2. Baskı). New York: The Guilford Press.

Fairburn, C.G. and Cooper, Z. (1993) The eating disorder examination. In: Fairburn, C.G. and Wilson, G.T., Eds., *Binge eating: Nature, assessment, and treatment* (12th ed.) (pp. 317-356). New York: Guilford Press.

Fairburn, C. G., & Beglin, S. J. (1994). Assessment of eating disorders: Interview or self-report questionnaire? *The International Journal of Eating Disorders, 16,* 363–70.

Fairburn, C. G., & Cooper, Z. (1993). The eating disorder examination. C. G. Fairburn, & G. T. Wilson (Ed.), *Binge eating: Nature, assessment and treatment* içinde (12. Baskı, s. 317–360). New York: Guilford Press.

Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy, 41*(5), 509–528.doi:10.1016/s0005-7967(02)00088-8

Fandiño, J., Moreira, R. O., Preissler, C., Gaya, C. W., Papelbaum, M., Coutinho, W. F., & Appolinario, J. C. (2010). *Impact of binge eating disorder in the*

psychopathological profile of obese women. Comprehensive psychiatry, 51(2), 110–114. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2009.03.011

Feinson, M. C., & Hornik-Lurie, T. (2016a). Binge eating & childhood emotional abuse: The mediating role of anger. *Appetite, 105*, 487-493. https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.05.018

Feinson, M. C., & Hornik-Lurie, T. (2016b). 'Not good enough:' Exploring self-criticism's role as a mediator between childhood emotional abuse & adult binge eating. *Eating Behaviors, 23,* 1–6. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.06.005

Fennig, S., Hadas, A., Itzhaky, L., Roe, D., Apter, A., & Shahar, G. (2008). Self-criticism is a key predictor of eating disorder dimensions among inpatient adolescent females. *International Journal of Eating Disorders, 41,* 762–765. https://doi.org/10.1002/eat.20573

Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations, 7*(2), 117-140. https://doi.org/10.1177/001872675400700202

Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. Sage publications.

Fischer, S. Peterson, C. M., McCarthy, D. (2013). A prospective test of the influence of negative urgency and expectancies on binge eating and purging. *Psychology of Addictive Behaviors, 27*:294–300. doi: 10.1037/a0029323.

Fischer, S.; Smith, G.T.; Cyders, M.A. (2008). Another look at impulsivity: A meta-analytic review comparing specific dispositions to rash action in their relationship to bulimic symptoms. *Clinical Psychology Review, 28,* 1413–1425.

Fischer, S., Settles, R., Collins, B., Gunn, R., & Smith, G. T. (2012). The role of negative urgency and expectancies in problem drinking and disordered eating: Testing a model of comorbidity in pathological and at-risk samples. *Psychology of Addictive Behaviors*, *26*(1), 112-123. https://doi.org/10.1037/a0023460

Fischer, S., Wonderlich, J., Breithaupt, L., Byrne, C., & Engel, S. (2018). Negative urgency and expectancies increase vulnerability to binge eating in bulimia nervosa. *Eating Disorders, 26*(1), 39–51. https://doi.org/10.1080/10640266.2018.1418253

Fitzgibbon, M. L., & Blackman, L. R. (2000). Binge eating disorder and bulimia nervosa: Differences in the quality and quantity of binge eating episodes. *International Journal of Eating Disorders*, *27*(2), 238–243. doi:10.1002/(sici)1098-108x(200003)27:2<238::aid-eat12>3.0.co;2-q

Fitzsimmons-Craft, E. E., Ciao, A. C., Accurso, E. C., Pisetsky, E. M., Peterson, C. B., Byrne, C. E., & Le Grange, D. (2014). Subjective and objective binge eating in relation to eating disorder symptomatology, depressive symptoms, and self-esteem among treatment-seeking adolescents with bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, *22*(4), 230–236. doi:10.1002/erv.2297

Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1986). Emotional processing of fear: Exposure to corrective information. *Psychological Bulletin*, *99*(1), 20–35. doi:10.1037/0033-2909.99.1.20

Fox, J.R. (2009). Eating disorders and emotions. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *16*, 237–239

Franco, D. L., & Rodgers, R.F. (2017). Ethnicity and eating disorders: More similarities than differences. T. Wade (Ed.), *Encylopedia of feeding and eating disorders* (1.baskı) içinde (s.366-370) Singapore: Springer Nature.

Genel, E. (2018). *Üniversite öğrencilerinde yeme bağımlılığının dürtüsellik ve beden algısıyla ilişkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniverstiesi, İstanbul.

George, D. ve Mallery, P. (2010). *SPSS for windows a step by step: A simple guide and reference* (10. Baskı). GEN, Boston, MA: Pearson Education, Inc.

Gianini, L. M., White, M. A., & Masheb, R. M. (2013). Eating pathology, emotion regulation, and emotional overeating in obese adults with Binge Eating Disorder. *Eating behaviors*, *14*(3), 309–313. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.05.008

Gibson E. L. (2006). Emotional influences on food choice: sensory, physiological and psychological pathways. *Physiology & Behavior*, *89(*1), 53–61. https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.01.024

Giel, K., Teufel, M., Junne, F., Zipfel, S., & Schag, K. (2017). Food-related impulsivity in obesity and binge eating disorder—a systematic update of the evidence. *Nutrients, 9*(11), 1170. doi:10.3390/nu9111170

Giel, K. E., Schurr, M., Zipfel, S., Junne, F., & Schag, K. (2021). Eating behaviour and symptom trajectories in patients with a history of binge eating disorder during COVID-19 pandemic. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association, 29*(4), 657–662. https://doi.org/10.1002/erv.2837

Gilbert, P. S., Allen, S. & Trent, D. (1991). A Social Comparison Scale: psychometric properties and relationship to psychopathology. *Personality and Individual Differences, 19* (3).

Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J. N. V., & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, *43*(1), 31-50. https://doi.org/10.1348/014466504772812959

Gilbert, P., McEwan, K., Irons, C., Bhundia, R., Christie, R., Broomhead, C., & Rockliff, H. (2010). Self-harm in a mixed clinical population: the roles of self-criticism, shame, and social rank. *The British Journal of Clinical Psychology*, *49*, 563–576. https://doi.org/10.1348/014466509X479771

Gois, A.C., Ferreira, C. & Mendes, A.L. (2018). Steps toward understanding the impact of early emotional experiences on disordered eating: The role of self-criticism, shame, and body image shame. *Appetite*, *125*, 10-17.

Goldfein, J. A., Walsh, B. T., Devlin, M. J., LaChaussée, J. L., & Kissileff, H. R. (1993). Eating behavior in binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, *14*(4), 427–431. https://doi.org/10.1002/1098-108X(199312)14:4<427::AID-EAT2260140405>3.0.CO;2-H

Goldschmidt, A. B., Wall, M., Loth, K. A., Le Grange, D., & Neumark-Sztainer, D. (2012). Which dieters are at risk for the onset of binge eating? a prospective study of adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health, 51(1),* 86-92. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.11.001

Goldschmidt, A. B., Loth, K. A., MacLehose, R. F., Pisetsky, E. M., Berge, J. M., & Neumark-Sztainer, D. (2015). Overeating with and without loss of control: Associations with weight status, weight-related characteristics, and psychosocial health. *International Journal of Eating Disorders, 48*(8), 1150–1157. doi:10.1002/eat.22465

Goldschmidt, A. B., Lavender, J. M., Hipwell, A. E., Stepp, S. D., & Keenan, K. (2017). Emotion regulation and loss of control eating in community-based adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 45*(1), 183–191. doi:10.1007/s10802-016-0152-x

Goossens, L., Braet, C., Bosmans, G., & Decaluwé, V. (2011). Loss of control over eating in pre-adolescent youth: the role of attachment and self-esteem. *Eating Behaviors, 12*(4), 289–295. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2011.07.005

Gordon, R. A. (2000). *Eating disorders: Anatomy of a social epidemic*. Malden: Blackwell Publishers.

Gormally, J., Black, S., Daston, S., & Rardin, D. (1982). The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addictive Behaviors, 7 (1)*, pp.47-55.

Goss, K., & Allan, S. (2009). Shame, pride and eating disorders. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 16,* 303-316. doi:10.1521/ijct.2010.3.2.141

Goss, K., & Gilbert, P. (2002). Eating disorders, shame and pride: A cognitive–behavioural functional analysis. P. Gilbert & J. Miles (Ed.), *Body shame: Conceptualisation, research and treatment* içinde (s. 219–255). New York: Brunner Routledge.

Gould, F., Clarke, J., Heim, C., Harvey, P. D., Majer, M., & Nemeroff, C. B. (2012). The effects of child abuse and neglect on cognitive functioning in adulthood. *Journal of Psychiatric Research, 46*(4), 500–506.

Gratz, K. L. (2003). Risk factors for and functions of deliberate self-harm: An empirical and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*(2), 192-205. http://dx.doi.org/10.1093/clipsy/bpg022

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2008). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and ınitial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 30*(4), 315–315. doi:10.1007/s10862-008-9102-4

Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment,* 26 (1), 41-54.

Gratz, K. L., Bornovalova, M. A., Delany-Brumsey, A., Nick, B., & Lejuez, C. W. (2007). A laboratory-based study of the relationship between childhood abuse and experiential avoidance among inner-city substance users: the role of emotional nonacceptance. *Behavior Therapy, 38*(3), 256–268. https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.08.006

Greeno, C. G., Wing, R. R., & Shiffman, S. (2000). Binge antecedents in obese women with and without binge eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(1), 95–102. doi:10.1037/0022-006x.68.1.95

Grilo, C. M., & Masheb, R. M. (2000). Onset of dieting versus binge eating in outpatients with binge eating disorder. *International Journal of Obesity, 24*, 404–409.

Grilo, C. M., Masheb, R. M., & White, M. A. (2010). Significance of overvaluation of shape/weight in binge-eating disorder: Comparative study with overweight and bulimia nervosa. *Obesity, 18*(3), 499–504. https://doi.org/10.1038/oby.2009.280

Grilo, C. M., White, M. A., Barnes, R. D., & Masheb, R. M. (2013). Psychiatric disorder co-morbidity and correlates in an ethnically diverse sample of obese patients with binge eating disorder in primary care settings. *Comprehensive Psychiatry, 54*(3), 209–216. doi:10.1016/j.comppsych.2012.07.012

Grilo, C. M., Hrabosky, J. I., White, M. A., Allison, K. C., Stunkard, A. J., & Masheb, R. M. (2008). Overvaluation of shape and weight in binge eating disorder and overweight controls: Refinement of a diagnostic construct. *Journal of Abnormal Psychology, 117*(2), 414–419. doi:10.1037/0021-843x.117.2.414

Grilo, C. M., White, M. A., & Masheb, R. M. (2009). DSM-IV psychiatric disorder comorbidity and its correlates in binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders, 42*, 228-234.

Grilo, C. M., Masheb, R. M., & Crosby, R. D. (2012). Predictors and moderators of response to cognitive behavioral therapy and medication for the treatment of binge eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(5), 897–906. doi:10.1037/a0027001

Grilo C. M. (2017). Psychological and behavioral treatments for binge-eating disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry, 78* Suppl 1, 20–24. https://doi.org/10.4088/JCP.sh16003su1c.04

Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice, 2*(2), 151–164. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x

Gross, J.J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology, 2*(3), 271-299.

Gruber, M., König, D., Holzhäuser, J., Castillo, D. M., Blüml, V., Jahn, R., Leser, C., Werneck-Rohrer, S., & Werneck, H. (2020). Parental feeding practices and the relationship with parents in female adolescents and young adults with eating disorders: A case control study. *PloS one, 15*(11), e0242518. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242518

Grucza, R. A., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (2007). Prevalence and correlates of binge eating disorder in a community sample. *Comprehensive Psychiatry, 48*(2), 124–131. doi:10.1016/j.comppsych.2006.08.002

Haiman, C., & Devlin, M. J. (1999). Binge eating before the onset of dieting: A distinct subgroup of bulimia nervosa? *International Journal of Eating Disorders, 25*(2), 151-157.http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199903)25:2<151::AID-EAT4>3.0.CO;2-5

Halliwell, E., & Harvey, M. (2006). Examination of a sociocultural model of disordered eating among male and female adolescents. *British Journal of Health Psychology, 11*, 235–248.

Hartmann, A.S., Rief, W. & Hilbert, A., (2012). Laboratory snack food intake, negative mood, and impulsivity in youth with ADHD symptoms and episodes of loss of control eating. Where is the missing link? *Appetite 58*, 672–678.

Hay P. (1998). The epidemiology of eating disorder behaviors: an Australian community-based survey. *The International Journal of Eating Disorders, 23*(4), 371–382. https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199805)23:4<371::aid-eat4>3.0.co;2-f

Hay, P. J., Mond, J., Buttner, P., & Darby, A. (2008). Eating disorder behaviors are increasing: Findings from two sequential community surveys in South Australia. *PLoS ONE, 3 (2),* e1541.

Hayaki, J. & Free, S. (2016). Positive and negative eating expectancies in disordered eating among women and men. *Eating Behaviours, 22,* 22-26.

Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64,* 1152–1168. doi:10.1037/0022-006X.64.6.1152

Hayes, S. C., Wilson, K., & Strosahl, K. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford.

Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., …,M.Mccurry, S. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record, 54(4)*, 553-578.

He, J., Latner, J. D., Wu, W. & Fan, X. (2018). Measuring loss of control over eating in a Chinese context: Psychometric properties of the full and brief Chinese version of the loss of control over eating scale. *Current Psychology, 40,* 665-674. https://doi.org/10.1007/s12144-018-9976-6

Heatherton, T. F. & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin, 110* (1): 86-108.

Herbozo, S., Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2015). A comparison of eating disorder psychopathology, appearance satisfaction, and self-esteem in overweight and obese women with and without binge eating. *Eating Behaviors, 17,* 86-89. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.01.007

Hilbert, A., Tuschen-Caffier, B., & Vögele, C. (2002). Effects of prolonged and repeated body image exposure in binge-eating disorder. *Journal of Psychosomatic Research, 52*(3), 137–144. https://doi.org/10.1016/s0022-3999(01)00314-2

Hilbert, A., & Tuschen-Caffier, B. (2007). Maintenance of binge eating through negative mood: A naturalistic comparison of binge eating disorder and bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 40,* 521-530.

Hilbert, A., Saelens, B. E., Stein, R. I., Mockus, D. S., Welch, R. R., Matt, G. E., & Wilfley, D. E. (2007). Pretreatment and process predictors of outcome in interpersonal and cognitive behavioral psychotherapy for binge eating

disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(4), 645–651. https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.4.645

Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi, 6,* 118-122.

Hodges, E. L., Cochrane, C. E & Brewerton, T. D. (1998). Family characteristics of binge-eating disorder patients. *International Journal of Eating Disorders, 23,* 145 –151.

Hohlstein, L., Smith, G. T., & Atlas, J. G. (1998). An application of expectancy theory to eating disorders: Development and validation of measures of eating and dieting expectancies. *Psychological Assessment, 10,* 49–58.

Holle, C., & Ingram, R. (2008). On the psychological hazards of self-criticism. Chang, E. C. (Ed.). *Self-criticism and self-enhancement, theory, research, and clinical implications.* Washington, DC: American Psychological Association.

Hooper, D., Coughlan, J. ve Mullen, M. (2008, September). Evaluating model fit: a synthesis of the structural equation modelling literature. *7th European Conference on research methodology for business and management studies* içinde (s. 195-200). London: Regent's College.

Hoppe-Rooney, T. (2004). *Relationships between parental acceptance-rejection, family functioning and disordered eating in college-aged females.* (Yayımlanmamış doktora tezi). Michigan State University, Michigan.

Howard, C. E. & Porzelius, L. K. (1999). The role of dieting in binge eating disorder: etiology and treatment implications. *Clinical Psychology Review, 19* (1): 25-44.

Hu, L. T. ve Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1-55.

Hudson, J. I., Hiripi, E., Pope, H. G., Jr., & Kessler, R. C. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry, 61*, 348–358.

Imperatori, C., Innamorati, M., Lamis, D. A., Contardi, A., Continisio, M., Castelnuovo, G., … Fabbricatore, M. (2016). Factor structure of the binge eating scale in a large sample of obese and overweight patients attending low energy diet therapy: psychometric properties of the Binge Eating Scale. *European Eating Disorders Review*, *24*(2), 174-178. https://doi.org/10.1002/erv.2384

Isnard, P., Michel, G., Frelut, M.-L., Vila, G., Falissard, B., Naja, W., … Mouren-Simeoni, M.-C. (2003). Binge eating and psychopathology in severely obese adolescents. *International Journal of Eating Disorders, 34*(2), 235–243. doi:10.1002/eat.10178

Işık, B. (2010). *The examination of the roles of parental acceptance-rejection/control, personality traits and coping strategies on psychological distress*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

İnce, Ş. İ. (2020). *Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn kabul-reddi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide reddedilme duyarlılığı ve duygu düzenleme güçlüğünün aracı rolünün incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

İnce, B., Schlatter, J., Max, S., Plewnia, C., Zipfel, S., Giel, K. E., & Schag, K. (2021). Can we change binge eating behaviour by interventions addressing food-related impulsivity? A systematic review. *Journal of Eating Disorders, 9*(1), 1-15.

Jacobi, C., & Fittig, E. (2010). Psychosocial risk factors for eating disorders. In W. S. Agras (Ed.), *Oxford handbook of eating disorders* (1st ed., pp. 123–135). New York: Oxford University Press.

Jaramillo, M., Burke, N. L., Shomaker, L. B., Brady, S. M., Kozlosky, M., Yanovski, J. A., & Tanofsky-Kraff, M. (2018). Perceived family functioning in relation to energy ıntake in adolescent girls with loss of control eating. *Nutrients, 10*(12), 1869. https://doi.org/10.3390/nu10121869

Jasinska, A. J., Yasuda, M., Burant, C. F., Gregor, N., Khatri, S., Sweet, M., & Falk, E. B. (2012). Impulsivity and inhibitory control deficits are associated with unhealthy eating in young adults. *Appetite, 59*(3), 738–747. https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.08.001

Johnson, J. G., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). Health problems, impairment and illnesses associated with bulimia nervosa and binge eating disorder among primary care and obstetric gynaecology patients. *Psychological Medicine, 31*(08). doi:10.1017/s0033291701004640

Juarascio, A. S., Manasse, S. M., Espel, H. M., Schumacher, L. M., Kerrigan, S., & Forman, E. M. (2017). A Pilot Study of an Acceptance-based Behavioral Treatment for Binge Eating Disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science, 6*(1), 1–7. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.12.003

Kakoschke, N., Kemps, E. & Tiggemann, M. (2015). External eating mediates the relationship between impulsivity and unhealthy food intake. *Physiology& Behavior,147*:117-121.

Kalarchian, M. A., Marcus, M.D., Levine, M.D., Courcoulas, A.P., Pilkonis, P.A., Ringham, R.M, ….. Rofey, D. L. (2007). Psychiatric disorders among bariatric surgery candidates: relationship to obesity and functional health status. *American Journal of Psychiatry, 164*(2):328-34.

Kaufmann, A., Malloy, E. J., & Haaga, D. (2020). Examining outcome expectancies for smoking vs. abstinence among adult daily smokers. *Addictive Behaviors, 102*, 106140. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106140

Kaur, K., & Mearns, J. (2021). Negative mood regulation expectancies moderate the effect of childhood maltreatment on compulsive buying. *Journal of Clinical Psychology, 77*(4), 1116–1130. https://doi.org/10.1002/jclp.23103

Kelly, N. R., Bulik, C. M., & Mazzeo, S. E. (2013). Executive functioning and behavioral impulsivity of young women who binge eat. *International Journal of Eating Disorders, 46*(2), 127–139. doi:10.1002/eat.22096

Kelly, A. C., & Carter, J. C. (2013). Why self-critical patients present with more severe eating disorder pathology: The mediating role of shame. *British Journal of Clinical Psychology, 52*(2), 148–161.

Kelly, N. R., Cotter, E. W., & Mazzeo, S. E. (2014). Examining the role of distress tolerance and negative urgency in binge eating behavior among women. *Eating Behaviors, 15*(3), 483–489. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.06.012

Kelly, A. C., & Carter, J. C. (2015). Self-compassion training for binge eating disorder: a pilot randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy, 88*(3), 285–303. https://doi.org/10.1111/papt.12044

Kelly, N. R., Tanofsky-Kraff, M., Vannucci, A., Ranzenhofer, L. M., Altschul, A. M., Schvey, N. A., … Yanovski, J. A. (2016). Emotion dysregulation and loss-of-control eating in children and adolescents. *Health Psychology, 35*(10), 1110–1119. doi:10.1037/hea0000389

Kelly, N. R., Cotter, E. W., Guidinger, C., & Williamson, G. (2020). Perceived discrimination, emotion dysregulation and loss of control eating in young men. *Eating Behaviors, 37,* 101387. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101387.

Kelly-Weeder, S., Willis, D. G., Mata Lopez, L., Sacco, B., & Wolfe, B. E. (2019). Binge Eating and Loss of Control in College-Age Women. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 25*(3), 172–180. https://doi.org/10.1177/1078390319829814

Kendall-Tackett, K. (2002). The health effects of childhood abuse: Four pathways by which abuse can influence health. *Child Abuse & Neglect, 26*(6–7), 715–729.

Kenny, T. E., Singleton, C., & Carter, J. C. (2017). Testing predictions of the emotion regulation model of binge-eating disorder. *The International Journal of Eating Disorders, 50*(11), 1297–1305. https://doi.org/10.1002/eat.22787

Kessler, R. C., Berglund, P. A., Chiu, W. T., Deitz, A. C., Hudson, J. I., Shahly, V., … Xavier, M. (2013). The Prevalence and Correlates of Binge Eating Disorder in the

World Health Organization World Mental Health Surveys. *Biological Psychiatry, 73*(9), 904-914. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2012.11.020

Keski-Rahkonen, A., & Mustelin, L. (2016). Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors. *Current Opinion in Psychiatry, 29*(6), 340–345. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000278

Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family, 64*(1), 54-64.

Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2012). Pancultural associations between perceived parental acceptance and psychological adjustment of children and adults A meta-analytic review of worldwide research. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 43*(5), 784-800. DOI: 10.1177/0022022111406120

Khan, S. (2011). Relationship of parental acceptance and rejection with psychological wellness in young adults. *Journal of Rawalpindi Medical College, 15* (1).

Kingston, J., Clarke, S., & Remington, B. (2010). Experiential avoidance and problem behavior: A mediational analysis. *Behavior Modification, 34*, 145-163.

Kline, R. B. (2005) *Principles And Practice of Structural Equation Modeling.* The Guilford Press.

Kliewer, W., Fearnow, M. D., & Miller, P. A. (1996). Coping socialization in middle childhood: tests of maternal and paternal influences. *Child Development, 67*(5), 2339–2357. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01861.x

Kober, H., & Boswell, R. G. (2018). Potential psychological & neural mechanisms in binge eating disorder: Implications for treatment. *Clinical Psychology Review, 60,* 32-44. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.12.004

Kurtović, A., & Živković, K. (2018). The role of parental acceptance and rejection, trait anxiety and coping with adolescent depression. *Československá Psychologie: Časopis Pro Psychologickou Teorii a Praxi, 62*(1), 32–46.

Lacey, J. (1986). Pathogenesis. In L.J. Downey & J.C. Malkin (Eds.), *Current approaches: Bulimia nervosa* (pp. 17–26). Southhampton, UK: Duphar.

La Mela, C., Maglietta, M., Castellini, G., Amoroso, L. & Lucarelli, S. (2010). Dissociation in eating disorders: relationship between dissociative experiences and binge-eating episodes. *Comprehensive Psychiatry, 51,* 393-400. doi:10.1016/j.comppsych.2009.09.008

Latner, J. D., Hildebrandt, T., Rosewall, J. K., Chisholm, A. M., & Hayashi, K. (2007). Loss of control over eating reflects eating disturbances and general psychopathology. *Behaviour Research and Therapy, 45*(9), 2203–2211. https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.12.002

Latner, J. D., & Clyne, C. (2008). The diagnostic validity of the criteria for binge eating disorder. *The International Journal of Eating Disorders*, *41*(1), 1–14. https://doi.org/10.1002/eat.20465

Latner, J. D., Mond, J. M., Kelly, M. C., Haynes, S. N., & Hay, P. J. (2014). The loss of control over eating scale: Development and psychometric evaluation. *International Journal of Eating Disorders, 47(6),* 647–659.https://doi.org/10.1002/eat.22296

Lavender, J. M., Jardin, B. F., & Anderson, D. A. (2009). Bulimic symptoms in undergraduate men and women: Contributions of mindfulness and thought suppression. *Eating Behaviors, 10*(4), 228-231. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2009.07.002

Lavender, J. M., Anderson, D. A. ve Gratz, K. L. (2012). Examining the association between thought suppression and eating disorder symptoms in men. *Cognitive Therapy and Research, 36,* 788–795. DOI 10.1007/s10608-011-9403-x

Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Peterson, C. B., Crosby, R. D., Engel, S. G., Mitchell, J. E., Crow, S. J., Smith, T. L., Klein, M. H., Goldschmidt, A. B., & Berg, K. C. (2014). Dimensions of emotion dysregulation in bulimia nervosa. *European Eeating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association, 22*(3), 212–216. https://doi.org/10.1002/erv.2288

Lee, A. Y., Reynolds, K. D., Stacy, A., Niu, Z., & Xie, B. (2019). Family functioning, moods, and binge eating among urban adolescents. *Journal of Behavioral Medicine.42,*(3), 511-521. doi:10.1007/s10865-018-9994-8

Lee-Winn, A. E., Townsend, L., Reinblatt, S. P., & Mendelson, T. (2016). Associations of neuroticism-impulsivity and coping with binge eating in a nationally representative sample of adolescents in the United States. *Eating Behaviors, 22,* 133–140. doi:10.1016/j.eatbeh.2016.06.009

Lee-Winn, A. E., Reinblatt, S. P., Mojtabai, R., & Mendelson, T. (2016). Gender and racial/ethnic differences in binge eating symptoms in a nationally representative sample of adolescents in the United States. *Eating Behaviors, 22,* 27–33. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.021

Leehr, E. J., Krohmer, K., Schag, K., Dresler, T., Zipfel, S. & Giel, K. E. (2015). Emotion regulation model in binge eating disorder and obesity- a systematic review. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 49,* 125-134.

le Grange, D., Lock, J., Loeb, K., & Nicholls, D. (2010). Academy for Eating Disorders position paper: the role of the family in eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders, 43*(1), 1–5. https://doi.org/10.1002/eat.20751

Lillis, J., Hayes, S. C., & Levin, M. E. (2011). Binge eating and weight control: the role of experiential avoidance. *Behavior Modification, 35*(3), 252-264. https://doi.org/10.1177/0145445510397178

Linehan, M. M. (1993). *Diagnosis and treatment of mental disorders. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY, US: Guilford Press.

Litwin, R., Goldbacher, E. M., Cardaciotto, L., & Gambrel, L. E. (2016). Negative emotions and emotional eating: the mediating role of experiential avoidance. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 22*(1), 97–104. doi:10.1007/s40519-016-0301-9

Lo Coco, G., Salerno, L., Ingoglia, S., & Tasca, G. A. (2020). Self-esteem and binge eating: Do patients with binge eating disorder endorse more negatively worded items of the Rosenberg Self-Esteem Scale? *Journal of Clinical Psychology, 77*(3):818-836. doi:10.1002/jclp.23065

Lockwood, J., Daley, D., Townsend, E., & Sayal, K. (2016). Impulsivity and self-harm in adolescence: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry, 26*(4), 387–402. doi:10.1007/s00787-016-0915-5

Lydecker, J. A., & Grilo, C. M. (2016). Different yet similar: Examining race and ethnicity in treatment-seeking adults with binge eating disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 84*(1), 88–94. doi:10.1037/ccp0000048

Majer, M., Nater, U., Lin, J.-M., Capuron, L., & Reeves, W. (2010). Association of childhood trauma with cognitive function in healthy adults: A pilot study. *BMC Neurology,* 10(1), 61.

Marques, L., Alegria, M., Becker, A.E., Chen, C., Fang, A., Chosak, A., Belo Diniz, J. (2011). Comparative prevalence, correlates of impairments, and service utilization for eating disorders across U.S. ethnic groups: implications for reducing ethnic disparities in health care access for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 44*:412–420

Marsh, H. W., Hau, K. T. ve Wen, Z. (2004). In search of golden rules: Comment on hypothesis-testing approaches to setting cutoff values for fit indexes and dangers in overgeneralizing Hu and Bentler's (1999) findings. S*tructural Equation Modeling*, *11*(3), 320-341.

Makino, M., Tsuboi, K., & Dennerstein, L. (2004). Prevalence of eating disorders: A comparison of western and non-western countries. *Medscape General Medicine, 6(*3), 49.

Manwaring, J. L., Hilbert, A., Wilfley, D. E., Pike, K. M., Fairburn, C. G., Dohm, F. A., & Striegel-Moore, R. H. (2006). Risk factors and patterns of onset in binge eating disorder. *The International Journal of Eating Disorders*, *39*(2), 101–107. https://doi.org/10.1002/eat.20208

Marcus, M. D., Bromberger, J. T., Wei, H. L., Brown, C., & Kravitz, H. M. (2007). Prevalence and selected correlates of eating disorder symptoms among a multiethnic community sample of midlife women. *Annals of Behavioral Medicine, 33*, 269–277. doi:10.1007/BF02879909

Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2000). Binge eating disorder: A need for additional diagnostic criteria. *Comprehensive Psychiatry*, *41*(3), 159–162. https://doi.org/10.1016/S0010-440X(00)90041-5

Matherne, C. E., Munn-Chernoff, M. A., Thornton, L. M., Rhee, S. H., Lin, S., Corley, R. P., … Hewitt, J. K. (2019). Perceived family functioning among adolescents with and without loss of control eating. *Eating Behaviors. 33:* 18-22. doi:10.1016/j.eatbeh.2019.02.001

Matheson, K., Kelly, O., Cole, B., Tannenbaum, B., Dodd, C., & Anisman, H. (2005). Parental bonding and depressive affect: the mediating role of coping resources. The *British Journal of Aocial Psychology*, *44*(Pt 3), 371–395. https://doi.org/10.1348/014466605X37477

Matos, M. I. R., Aranha, L. S., Faria, A. N., Ferreira, S. R. G., Bacaltchuck, J., & Zanella, M. T. (2002). Binge eating disorder, anxiety, depression and body image in grade III obesity patients. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *24*(4), 165–169. doi:10.1590/s1516-44462002000400004

McCallum, K. E, Lock, J., Kulla, M., Rorty. M. & Wetzel, R. D. (1992). Dissociative symptoms and disorders in patients with eating disorders. *Dissociation, 5,* 227-35.

McEwen, B. S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *European Journal of Pharmacology, 583,* 174–185.

McManus, F., & Waller, G. (1995). A functional analysis of binge-eating. *Clinical Psychology Review, 15*(8), 845–863. https://doi.org/10.1016/0272-7358(95)00042-9

Mc Millan, S., Ridolfi, D. ve Wilfley, D.E. (2017). Eating disorders in boys and men. T. Wade (Ed.), *Encylopedia of feeding and eating disorders* (1.baskı) içinde (s.366-370) Singapore: Springer Nature.

Meesters, C., & Muris, P. (2004). Perceived parental rearing behaviours and coping in young adolescents. *Personality and Individual Differences, 37*(3), 513–522. https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.09.022

Meuiner, B., Atmaca, S., Ayrancı, E., Gökdemir, B. P., Uyar, T. ve Baştuğ, G. (2014). Psychometric properties of the Turkish version of the acceptane and action questionnaire. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies, 14 (2),* 179-196.

Meno, C. A., Hannum, J. W., Espelage, D. E. & Low, D. (2008). Familial and individual variables as predictors of dieting concerns and binge eating in college females. *Eating Behaviours, 9,* 91-101.

Meyer, C., Waller, G., & Watson, D. (2000). Cognitive avoidance and bulimic psychopathology: the relevance of temporal factors in a nonclinical population. *International Journal of Eating Disorders, 27,* 405–410.

Meyer, C., Serpell, L., Waller, G., Murphy, F., Treasure, J., & Leung, N. (2005). Cognitive avoidance in the strategic processing of ego threats among eating disordered patients. *International Journal of Eating Disorders, 38,* 30–36.

Minnich, A. M., Gordon, K. H., Holm-Denoma, J. M., & Troop-Gordon, W. (2014). A test of an interactive model of binge eating among undergraduate men. *Eating Behaviors*, *15*(4), 625–631. doi:10.1016/j.eatbeh.2014.08.016

Mitchell, S. H. (2004). Measuring impulsivity and modeling its association with cigarette smoking. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews, 3*(4), 261–275. doi: 10.1177/1534582305276838

Mitchison, D., & Hay, P. J. (2014). The epidemiology of eating disorders: genetic, environmental, and societal factors. *Clinical Epidemiology, 6,* 89–97. https://doi.org/10.2147/CLEP.S40841

Mitchison, D., Touyz, S., González-Chica, D.A., Stocks, N. & Hay, P. (2017). How abnormal is binge eating? 18-Year time trends in population prevalence and burden. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *136* (2), 147-155.

Mohammadi, M. R., Mostafavi, S. A., Hooshyari, Z., Khaleghi, A., Ahmadi, N., Molavi, P., … _Zarafshan, H. (2020). Prevalence, correlates and comorbidities of feeding and eating disorders in a nationally representative sample of Iranian children and

adolescents. *International Journal of Eating Disorders, 53*(3), 349–361. https://doi.org/10.1002/eat.23197.

Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: current concepts and measures. L. Goldberger, & S. Breznitz (Ed.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* içinde (2. baskı, s. 234–257). New York: Free Press.

Moroz, M., & Dunkley, D. M. (2015). Self-critical perfectionism and depressive symptoms: Low self-esteem and experiential avoidance as mediators. *Personality and Individual Differences, 87*, 174–179. https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.044

Moynihan, A. B., Tilburg, W. A. P. van, Igou, E. R., Wisman, A., Donnelly, A. E., & Mulcaire, J. B. (2015). Eaten up by boredom: consuming food to escape awareness of the bored self. *Frontiers in Psychology, 6.* doi:10.3389/fpsyg.2015.00369

Munsch, S., Michael, T., Biedert, E., Meyer, A. H., & Margraf, J. (2008). Negative mood induction and unbalanced nutrition style as possible triggers of binges in binge eating disorder (BED). *Eating and weight disorders: 13*(1), 22–29. https://doi.org/10.1007/BF03327781

Munsch, S., Meyer, A. H., Quartier, V., & Wilhelm, F. H. (2012). Binge eating in binge eating disorder: A breakdown of emotion regulatory process? *Psychiatry Research, 195*(3), 118–124. doi:10.1016/j.psychres.2011.07.016

Munsch, S., Dremmel, D., Kurz, S., De Albuquerque, J., Meyer, A. H., & Hilbert, A. (2017). Influence of parental expressed emotions on children's emotional eating via

children's negative urgency. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association, 25*(1), 36–43. https://doi.org/10.1002/erv.2489

Murphy, C. M., Stojek, M. K., & MacKillop, J. (2013). Interrelationships among ımpulsive personality traits, food addiction and body mass ındex. *Appetite, 73*, 45-50.https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.10.008

Mussell, M. P., Mitchell, J. E., Weller, C. L., Raymond, N. C., Crow, S. J., & Crosby, R. D. (1995). Onset of binge eating, dieting, obesity, and mood disorders among subjects seeking treatment for binge eating disorder. *The International Journal of Eating Disorders, 17*(4), 395–401. https://doi.org/10.1002/1098-108x(199505)17:4<395::aid-eat2260170412>3.0.co;2-i

Naumann, E., Svaldi, J., Wyschka, T., Heinrichs, M., von Dawans, B. (2018). Stress-induced body dissatisfaction in women with binge eating disorder. *Journal of Abnormal Psychology (6)*:548-558. doi: 10.1037/abn0000371.

Nicholls, W., Devonport, T. J., & Blake, M. (2016). The association between emotions and eating behaviour in an obese population with binge eating disorder. *Obesity Reviews, 17*(1), 30–42. doi:10.1111/obr.12329

Nishikawa, S., Nishitani, S., Fujisawa, T. X., Noborimoto, I., Kitahara, T., Takamura, T., & Shinohara, K. (2012). Perceived parental rejection mediates the ınfluence of serotonin transporter gene (5-HTTLPR) polymorphisms on ımpulsivity in Japanese adults. *PLoS ONE, 7*(10), e47608. doi:10.1371/journal.pone.0047608

Noordenbos, G., Aliakbari, N., & Campbell, R. (2014). The relationship among critical ınner voices, low self-esteem, and self-criticism in eating disorders. *Eating Disorders*, *22*(4), 337-351. https://doi.org/10.1080/10640266.2014.898983

Nunnally, J. & Bernstein, L. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill Higher, INC.

O'connor, B.P. SPSS and SAS programs for determining the number of components using parallel analysis and Velicer's MAP test. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers 32*, 396–402 (2000). https://doi.org/10.3758/BF03200807

Orgeta V. (2009). Specificity of age differences in emotion regulation. *Aging & Mental Health, 13*(6), 818–826. https://doi.org/10.1080/13607860902989661

Oshri, A., Kogan, S. M., Kwon, J. A., Wickrama, K. A. S., Vanderbroek, L., Palmer, A. A., & MacKillop, J. (2018). Impulsivity as a mechanism linking child abuse and neglect with substance use in adolescence and adulthood. *Development and Psychopathology, 30*(2), 417-435. doi:https://doi.org/10.1017/S0954579417000943

Ottenbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2004). Avoidance and depression: The construction of the Cognitive-Behavioral Avoidance Scale. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 293-313.

Öngen, D. E. (2006). The relationships between self-criticism, submissive behavior and depression among Turkish adolescents. *Personality and Individual Differences, 41*, 793-800.

Pagoto, S., Bodenlos, J. S., Kantor, L., Gitkind, M., Curtin, C., & Ma, Y. (2007). Association of major depression and binge eating disorder with weight loss in a clinical setting. *Obesity*, *15*(11), 2557-2559. https://doi.org/10.1038/oby.2007.307

Palavras, M. A, Morgan, C. M., Borges, F. M. B., Claudino, A. M. & Hay, P. J. (2013). An investigation of objective and subjective types of binge eating episodes in a clinical sample of people with co-morbid obesity. *Journal of Eating Disorders, 1,* 26.

Parker, M.N., Michael, M., Murray, H.B., Juarascio, A.S. ve Manasse, S., M. (2021). State emotion modulation and loss-of-control eating in individuals with obesity: A preliminary ecological momentary assessment study. *Eating Behaviors, 41*:101478. doi: 10.1016/j.eatbeh.2021.101478.

Pearson, C. M., Combs, J. L., Zapolski, T. C. B., & Smith, G. T. (2012). A longitudinal transactional risk model for early eating disorder onset. *Journal of Abnormal Psychology, 121*, 707–718.

Pearson, C. M., Riley, E. N., Davis, H. A., & Smith, G. T. (2014). Research Review: Two pathways toward impulsive action: an integrative risk model for bulimic behavior in youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 55*(8), 852–864. doi:10.1111/jcpp.12214

Pearson, C. M., Wonderlich, S. A., & Smith, G. T. (2015). A risk and maintenance model for bulimia nervosa: From impulsive action to compulsive behavior. *Psychological Review, 122*(3), 516–535. doi:10.1037/a0039268

Peterson, R. E., Latendresse, S. J., Bartholome, L. T., Warren, C. S., & Raymond, N. C. (2012). Binge eating disorder mediates links between symptoms of depression, anxiety, and caloric ıntake in overweight and obese women. *Journal of Obesity, 2012*, 1–8. doi:10.1155/2012/407103

Peterson, C. B., Berg, K. C., Crosby, R. D., Lavender, J. M., Accurso, E. C., Ciao, A. C., Smith, T. L., Klein, M., Mitchell, J. E., Crow, S. J., & Wonderlich, S. A. (2017). The effects of psychotherapy treatment on outcome in bulimia nervosa: Examining indirect effects through emotion regulation, self-directed behavior, and self-discrepancy within the mediation model. *The International Journal of Eating Disorders, 50*(6), 636–647. https://doi.org/10.1002/eat.22669

Picot, A. K. & Lilenfeld, L. R. (2003). The relationship among binge severity, personality psychopathology and body mass index. *International Journal of Eating Disorders, 34* (1), 98-107.

Polivy, J., & Herman, C. P. (1985). Dieting and binging: A causal analysis. *American Psychologist, 40*(2), 193-201.

Polivy, J. (1996). Psychological consequences of food restriction. *Journal of the American Dietetic Association, 96*(6), 589–592. doi:10.1016/s0002-8223(96)00161-7

Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 187–213.

Preti, A., Girolamo, G. de, Vilagut, G., Alonso, J., Graaf, R. de, Bruffaerts, R., … Morosini, P. (2009). The epidemiology of eating disorders in six European

countries: Results of the ESEMeD-WMH project. *Journal of Psychiatric Research, 43*(14), 1125–1132. doi:10.1016/j.jpsychires.2009.04.003

Racine, S. E., & Martin, S. J. (2017). Integrating eating disorder-specific risk factors into the acquired preparedness model of dysregulated eating: A moderated mediation analysis. *Eating Behaviors, 24*, 54–60.

Racine, S. E., VanHuysse, J. L., Keel, P. K., Burt, S. A., Neale, M. C., Boker, S., & Klump, K. L. (2017). Eating disorder-specific risk factors moderate the relationship between negative urgency and binge eating: A behavioral genetic investigation. Journal of *Abnormal Psychology, 126*(5), 481-494. https://doi.org/10.1037/abn0000204

Raevuori, A., Keski-Rahkonen, A., & Hoek, H. W. (2014). A review of eating disorders in males. *Current Opinion in Psychiatry, 27*(6), 426–430. doi:10.1097/yco.0000000000000113

Ralph-Nearman, C., Stewart, J. L., & Jones, K. A. (2020). The role of negative urgency in risky alcohol drinking and binge-eating in United Kingdom male and female students. *Addictive Behaviors Reports, 11*, Article 100274. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100274

Ramacciotti, C. E., Coli, E., Passaglia, C., Lacorte, M., Pea, E., & Dell'Osso, L. (2000). Binge eating disorder: prevalence and psychopathological features in a clinical sample of obese people in Italy. *Psychiatry Research, 94*(2), 131–138. doi:10.1016/s0165-1781(00)00130-x

Ramírez-Uclés, I., González-Calderón, M. J., del Barrio-Gándara, V., & Carrasco, M. Á. (2018). Perceived parental acceptance-rejection and children's psychological adjustment: The moderating effects of sex and age. *Journal of Child and Family Studies, 27*(4), 1336–1348. https://doi.org/10.1007/s10826-017-0975-2

Ran H, Fang D, Donald AR, Wang R, Che Y, He X, Wang T, Xu X, Lu J, Xiao Y. (2021). Impulsivity mediates the association between parenting styles and self-harm in Chinese adolescents. *BMC Public Health, 21*(1):332. doi: 10.1186/s12889-021-10386-8. PMID: 33568136; PMCID: PMC7877034.

Raymond, N. C., Mussell, M. P., Mitchell, J. E., de Zwaan, M., & Crosby, R. D. (1995). An age-matched comparison of subjects with binge eating disorder and bulimia nervosa. *The International Journal of Eating Disorders, 18*(2), 135–143. https://doi.org/10.1002/1098-108x(199509)18:2<135::aid-eat2260180205>3.0.co;2-m

Reslan, S., & Saules, K. K. (2011). College students' definitions of an eating "binge" differ as a function of gender and binge eating disorder status. *Eating Behaviors, 12*(3), 225–227. doi:10.1016/j.eatbeh.2011.03.001

Ricciardelli, L. A. (2017). Eating disorders in boys and men. T. Wade (Ed.), *Encylopedia of feeding and eating disorders* (1.baskı) içinde (s.366-370) Singapore: Springer Nature.

Richter, J., Richter, G., & Eisemann, M. (1991). Perceived parental rearing, depression and coping behaviour: A pilot study in psychiatric patients. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology: *The International Journal for Research in Social and*

Genetic Epidemiology and Mental Health Services, 26(2), 75–77. https://doi.org/10.1007/BF00791530

Rieger, E., Wilfley, D. E., Stein, R. I., Marino, V., & Crow, S. J. (2005). A comparison of quality of life in obese individuals with and without binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, *37*(3), 234-240. https://doi.org/10.1002/eat.20101

Roche, A. I., Kroska, E. B., Miller, M. L., Kroska, S. K., & O'Hara, M. W. (2019). Childhood trauma and problem behavior: Examining the mediating roles of experiential avoidance and mindfulness processes. *Journal of American College Health*, *67*(1), 17–26. https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1455689

Rodrigues, T. F., Ramos, R., Vaz, A. R., Brandão, I. M., Fernandez-Aranda, F., & Machado, P. (2022). The mediating role of self-criticism, experiential avoidance and negative urgency on the relationship between ED-related symptoms and difficulties in emotion regulation. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association,* 10.1002/erv.2914. Advance online publication. https://doi.org/10.1002/erv.2914

Rohner, R. P. (1986). *The warmth dimension: foundations of parental acceptance-rejection theory*. Newbury Park, CA: Sage Publications, Inc.

Rohner, R.P. (1999). Acceptance and Rejection. D. Levinson, J. Ponzetti & P. Jorgensen (Ed.), *Encyclopedia of Human Emotions* (1.baskı) içinde (s.6-14), New York: Macmillan Reference.

Rohner, R. P. (2005). Glossary of significant concepts in parental acceptance-rejection theory(PARTheory).https://csiar.uconn.edu/wpcontent/uploads/sites/494/2014/02/Glossary.pdf adresinden 15 Ocak 2021 tarihinde alınmıştır.

Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2012). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence, and implications, https://craigbarlow.co.uk/_webedit/uploaded-files/All%20Files/Risk/INTRODUCTION-TO-PARENTAL-ACCEPTANCE-3-27-12.pdf adresinden 18 Ocak 2021 tarihinde alınmıştır.

Rohner, R. P. (2021). Introduction to Interpersonal Acceptance-Rejection Theory (IPARTheory) and Evidence. *Online Readings in Psychology and Culture, 6(*1). https://doi.org/10.9707/2307-0919.1055

Rose, P., & Segrist, D. J. (2014). Negative and positive urgency may both be risk factors for compulsive buying. *Journal of Behavioral Addictions, 3*(2), 128–132. https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.011

Rosenbaum, D. L., & White, K. S. (2016). Does cognitive avoidance mediate the relation of anxiety and binge eating? *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 21*(4), 653–659. doi:10.1007/s40519-016-0284-6

Rugancı, R. N., ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455.

Safer, D.L., Telch, C.F. & Chen, E.Y. (2009). *Dialectical behaviour therapy for binge eating and bulimia.* Newyork: The Guilford Press.

Sapmaz-Yurtsever, S. ve Tekinsav-Sütçü, S. (2018). *Adaptation of eating expectancy inventory to Turkish: validity and reliability.* (Poster sunumu). 16th Conference of European Association for Research on Adolescence, Ghent.

Sarıtaş, D., Grusec, J. E., & Gençöz, T. (2013). Warm and harsh parenting as mediators of the relation between maternal and adolescent emotion regulation. *Journal of Adolescence, 36*(6), 1093–1101. doi:10.1016/j.adolescence.2013.08.015

Sarwer, D.B., Wadden, T.A., Ashare, R.L., Spitzer, J.C., McCuen-Wurst, C., LaGrotte, C., …. Allison, K.C. (2021). Psychopathology, disordered eating, and impulsivity in patients seeking bariatric surgery, *Surgery for Obesity and Related Diseases, 17* (3), 516-524. https://doi.org/10.1016/j.soard.2020.11.005.

Sassaroli, S., & Ruggiero, G. M. (2005). The role of stress in the association between low self-esteem, perfectionism, and worry, and eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders, 37*(2), 135–141. https://doi.org/10.1002/eat.20079

Schaefer, L. M., Smith, K. E., Dvorak, R., Crosby, R. D., & Wonderlich, S. A. (2021). Eating expectancies and reinforcement learning: a state-based test of affect regulation and expectancy models in the natural environment. *Eating and Weight Disorders*: EWD, 10.1007/s40519-020-01079-z. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s40519-020-01079-z

Schaefer, L. M., Hazzard, V. M., Smith, K. E., Johnson, C. A., Cao, L., Crosby, R. D., Peterson, C. B., Crow, S. J., Bardone-Cone, A. M., Joiner, T. E., Le Grange, D., Klein, M. H., Mitchell, J. E., & Wonderlich, S. A. (2021). Examining the roles of emotion dysregulation and impulsivity in the relationship between psychological

trauma and substance abuse among women with bulimic-spectrum pathology. *Eating disorders, 29*(3), 276–291. https://doi.org/10.1080/10640266.2021.1891370

Schaumberg, K., Schumacher, L. M., Rosenbaum, D. L., Kase, C. A., Piers, A. D., Lowe, M. R., … Butryn, M. L. (2016). The role of negative reinforcement eating expectancies in the relation between experiential avoidance and disinhibition. *Eating Behaviors, 21,* 129-134. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.01.003

Schell, S. E., Brassard, S. L., & Racine, S. E. (2019). Extending the Acquired Preparedness model of binge eating: Testing the indirect effects of high-risk personality traits on binge eating via positive and negative reinforcement expectancies. *Appetite, 140,* 206–212. doi:10.1016/j.appet.2019.05.020

Schmidt, R., Tetzlaff, A., & Hilbert, A. (2015). Perceived expressed emotion in adolescents with binge-eating disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology, 43*(7), 1369–1377.

Schlüter, N., Schmidt, R., Kittel, R., Tetzlaff, A., & Hilbert, A. (2016). Loss of control eating in adolescents from the community. *International Journal of Eating Disorders, 49*(4), 413–420. https://doi.org/10.1002/eat.22488.

Schuetzmann, M., Richter-Appelt, H., Schulte-Markwort, M., & Schimmelmann, B. G. (2008). Associations among the perceived parent-child relationship, eating behavior, and body weight in preadolescents: results from a community-based sample. *Journal of Pediatric Psychology, 33*(7), 772–782. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsn002

Semiz, M., Kavakcı, Ö., Yağız, A., Yontar, G., Kuğu, N. (2013). Sivas il merkezinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi, 24*/3, 149-157.

Senese, V.P., Bacchini, D., Miranda, M.C., Aurino, C., Somma, F., Amato, G. & Rohner, R.P. (2016) The adult parental acceptance–rejection questionnaire: a cross-cultural comparison of italian and american short forms, *Parenting, 16:4*, 219-236. https://doi.org/10.1080/15295192.2016.1180943

Senese, V. P., Pezzella, M., Pasquariello, L., Ali, S., & Rohner, R. P. (2020). Effects of social exclusion and maternal rejection on children's high-caloric food consumption. *Appetite,145*. 104494. doi:10.1016/j.appet.2019.104494

Serpell, L., Amey, R., & Kamboj, S. K. (2020). The role of self-compassion and self-criticism in binge eating behaviour. *Appetite, 144*, 104470. https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104470

Sexton, K. A., & Dugas, M. J. (2008). The Cognitive Avoidance Questionnaire: Validation of the English translation. *Journal of Anxiety Disorders, 22*, 355–370.

Shi, R., Zhang, S., Zhang, Q., Fu, S., & Wang, Z. (2016). Experiential avoidance mediates the association between emotion regulation abilities and loneliness. *PloS one, 11*(12), e0168536. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168536

Shin, S. H., McDonald, S. E., & Conley, D. (2018). Profiles of adverse childhood experiences and impulsivity. *Child Abuse & Neglect.* doi:10.1016/j.chiabu.2018.07.028

Shingleton, R. M., Thompson-Brenner, H., Thompson, D. R., Pratt, E. M., & Franko, D. L. (2015). Gender differences in clinical trials of binge eating disorder: An analysis of aggregated data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *83*(2), 382–386. doi:10.1037/a0038849

Shomaker, L. B., Tanofsky-Kraff, M., Elliott, C., Wolkoff, L. E., Columbo, K. M., Ranzenhofer, L. M., . . . Yanovski, J. A. (2010). Salience of loss of control for pediatric binge episodes: Does size really matter? *International Journal of Eating Disorders*, *43*(8), 707–716.

Singh, S. ve Shankar, B. (2013). Socio-economic status of family as a factor of emotion regulation and well-being. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, *4*(8), 1521-1524.

Sinha, R. (2009). Stress and addiction: A dynamic interplay of genes, environment, and drug intake. *Biological Psychiatry*, *66*(2), 100–101.

Sim, L., & Zeman, J. (2004). Emotion awareness and identification skills in adolescent girls with bulimia nervosa. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *33*(4), 760–771. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3304_11

Smith D.E, Marcus M.D., Lewis, C., Fitzgibbon, M., Schreiner. (1998). Prevalence of binge eating disorder, obesity and depression in biracial of cohort of young adults. *Annals of Behavioral Medicine, 20*,227-232.

Smith, G. T., Simmons, J. R., Flory, K., Annus, A. M., & Hill, K. K. (2007). Thinness and eating expectancies predict subsequent binge-eating and purging behavior

among adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(1), 188-197. https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.1.188

Smith, K. E., Mason, T. B., Peterson, C. B. & Pearson, C. M. (2018). Relationships between eating disorder-specific and transdiagnostic risk factors for binge eating: An integrative moderated mediation model of emotion regulation, anticipatory reward, and expectancy. *Eating Behaviours, 31*, 131-136.

Smith, K. E., Mason, T. B., Anderson, N. L., & Lavender, J. M. (2019). Unpacking cognitive emotion regulation in eating disorder psychopathology: The differential relationships between rumination, thought suppression, and eating disorder symptoms among men and women. *Eating Behaviors, 32*: 95-100. doi:10.1016/j.eatbeh.2019.01.003

Smith, R. K. (2019). *Assessing the role of emotion regulation in the association between negative urgency and college drinking*. (Yayımlanmamış doktora tezi). University of North Carolina. https://doi.org/10.17615/rnvj-4k02

Solak Uyar, B. (2019). *Üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarıyla ilgili faktörlerin incelenmesi: Ebeveyn tutumları ve duygu düzenlemenin rolü*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniverstiesi, İstanbul.

Sonneville, K. R., Horton, N. J., Micali, N., Crosby, R. D., Swanson, S. A., Solmi, F., & Field, A. E. (2013). Longitudinal associations between binge eating and overeating and adverse outcomes among adolescents and young adults: Does loss of control matter? *Journal of the American Medical Association: Pediatrics, 167*(2), 149-155. doi:10.1001/2013.jamapediatrics.12

Spitzer, R. L., Devlin, M. J., Walsh, B. T., Hasin, D., Wing, R., Marcus, M. D., Stunkard, A., Wadden, T., Yanovski, S., Agras, S., Mitchell, J., & Nonas, C. (1991). Binge eating disorder: To be or not to be in DSM-IV. *International Journal of Eating Disorders, 10*(6), 627–629. https://doi.org/10.1002/1098-108X(199111)10:6<627::AID-EAT2260100602>3.0.CO;2-4

Spitzer, R. L., Devlin, M. J., Walsh, B. T., Hasin, D., Wing, R., Marcus, M., Stunkard, A., Wadden, T., Yanovski, S., Agras, S., Mitchell, J., & Nonas, C. (1992). Binge eating disorder: A multisite field trial of the diagnostic criteria. I*nternational Journal of Eating Disorders, 11*(3), 191–203. https://doi.org/10.1002/1098-108X(199204)11:3<191::AID-EAT2260110302>3.0.CO;2-S

Spitzer, R. L., Yanovski, S., Wadden, T., Wing, R., Marcus, M. D., Stunkard, A., Devlin, M., Mitchell, J., Hasin, D., & Horne, R. L. (1993). Binge eating disorder: its further validation in a multisite study. *The International Journal of Eating Disorders, 13*(2), 137–153.

Spurrell, E. B., Wilfley, D. E., Tanofsky, M. B., & Brownell, K. D. (1997). Age of onset for binge eating: are there different pathways to binge eating?. *The International Journal of Eating Disorders, 21*(1), 55–65. https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(199701)21:1<55::aid-eat7>3.0.co;2-2

Stanford, S. C., & Lemberg, R. (2012). Measuring Eating Disorders in Men: Development of the Eating Disorder Assessment for Men (EDAM). *Eating Disorders, 20*(5), 427–436. doi:10.1080/10640266.2012.715522

Starrs, C. J., Dunkley, D. M. & Moroz, M. (2017). Self criticism and low self esteem. T. Wade, (Ed.), *Encyclopedia of Feeding and Eating Disorders* (1. Baskı) içinde (s. 746-751). Singapore: Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-981-287-104-6

Steindl, S. R., Buchanan, K., Goss, K., & Allan, S. (2017). Compassion focused therapy for eating disorders: A qualitative review and recommendations for further applications. *Clinical Psychologist, 21*(2), 62-73.

Stevenson, B. L., Wilborn, D., Kramer, M. P., & Dvorak, R. D. (2019). Real-time changes in emotion regulation and loss of control eating. *Journal of Health Psychology*, 135910531882324. doi:10.1177/1359105318823242

Steward, T., Mestre-Bach, G., Vintró-Alcaraz, C., Agüera, Z., Jiménez-Murcia, S., Granero, R., & Fernández-Aranda, F. (2017). Delay Discounting of Reward and Impulsivity in Eating Disorders: From Anorexia Nervosa to Binge Eating Disorder. *European Eating Disorders Review, 25*(6), 601–606. doi:10.1002/erv.2543

Stice, E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clinical Psychology Review, 14*(7), 633-661.

Stice, E., & Agras, W.S. (1998). Predicting onset and cessation of bulimic behaviors during adolescence: A longitudinal grouping analysis. *Behavior Therapy, 29*, 257–276.

Stice, E., Agras, W. S., Telch, C. F., Halmi, K. A., Mitchell, J. E., & Wilson, T. (2001). Subtyping binge eating-disordered women along dieting and negative affect dimensions. *International Journal of Eating Disorders, 30*, 11-27.

Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 128*(5), 825–848. doi:10.1037/0033-2909.128.5.825

Stice, E., Presnell, K., & Spangler, D. (2002). Risk factors for binge eating onset in adolescent girls: a 2-year prospective investigation. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association, 21*(2), 131–138.

Stice, E., Marti, C. N., & Rohde, P. (2013). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of Abnormal Psychology*, *122*(2), 445-457. https://doi.org/10.1037/a0030679

Starosta, J., Izydorczyk, B., Sitnik-Warchulska, K., & Lizińczyk, S. (2021). Impulsivity and difficulties in emotional regulation as predictors of binge-watching behaviours. *Frontiers in Psychiatry*, *12*, 743870. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.743870

Striegel-Moore, R. H., Dohm, A. F., Solomon, C. G., Fairburn, K. M., Pike, K. M., Wilfley, D. E. (2000). Subthreshold eating disorder. *International Journal of Eating Disorders, 27*(3): 270-278. https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200004)27:3<270::AID-EAT3>3.0.CO;2-1

Striegel-Moore, R. H., & Franco, D. L. (2008). Should binge eating disorder be included in the DSM-V? A critical review of the state of the evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, *4*, 305–324.

Striegel-Moore, R. H., Rosselli, F., Perrin, N., DeBar, L., Wilson, G. T., May, A., et al. (2009). Gender difference in the prevalence of eating disorder symptoms. *The International Journal of Eating Disorders, 42*(5), 471-474. http://doi.org/10.1002/eat.20625.

Striegel, R. H., Bedrosian, R., & Wang, C. (2012). Comparing work productivity in obesity and binge eating. *International Journal of Eating Disorders, 45*(8), 995–998. doi:10.1002/eat.22069

Stunkard, A. J. (1959). Eating patterns and obesity. *Psychiatric Quarterly, 33* (2): 284-295.

Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. W W Norton & Co.

Svaldi, J., Caffier, D. & Tuschen-Caffier, B. (2010). Emotion suppression but not reappraisal increases desire to binge in women with binge eating disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics, 79*, 188–190.

Svaldi, J., Brand, M., & Tuschen-Caffier, B. (2010). Decision-making impairments in women with binge eating disorder. *Appetite, 54*(1), 84–92. doi:10.1016/j.appet.2009.09.010

Svaldi, J., Griepenstroh, J., Tuschen-Caffier, B., & Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: A marker of eating pathology or general psychopathology? *Psychiatry Research, 197*(1-2), 103-111. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2011.11.009

Şahin, N. H. & Şahin, N. (1992). Adolescent guilt, shame*, and depression in relation to sociotropy and autonomy.* The World Congress of Cognitive Therapy, Toronto, June 17-21.

Şahin, N. H., Batıgün, D. A. & Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi,13* (2),125-135.

Şahin, N. H., & Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi, 9* (31), 44-56.

Şen- Demirdöğen, E. (2015). *12-18 yaş aralığındaki ergenlerde tıkınırcasına yeme bozukluğu ile ayrılma-bireyleşme süreci arasındaki ilişki.* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics (Sixth Edition).* U.S.: Pearson Education Limited.

Tækker, L., Christensen, B. J., & Lunn, S. (2018). From bingeing to cutting: the substitution of a mal-adaptive coping strategy after bariatric surgery. *Journal of Eating Disorders*, *6*(1), 24. https://doi.org/10.1186/s40337-018-0213-3

Tanofsky-Kraff, M., Marcus, M. D., Yanovski, S. Z., & Yanovski, J. A. (2008). Loss of control eating disorder in children age 12 years and younger: Proposed research criteria. *Eating Behaviors, 9*, 360–365.

Tanofsky-Kraff, M., Yanovski, S. Z., Schvey, N. A., Olsen, C. H., Gustafson, J., & Yanovski, J. A. (2009). A prospective study of loss of control eating for body

weight gain in children at high risk for adult obesity. *International Journal of Eating Disorders, 42*(1), 26–30. doi:10.1002/eat.20580

Tanofsky-Kraff, M., Shomaker, L. B., Olsen, C., Roza, C. A., Wolkoff, L. E., Columbo, K. M.,…Yanovski, J. A. (2011a). A prospective study of pediatric loss of control eating and psychological outcomes. *Journal of Abnormal Psychology, 120,* 108–118.

Tanofsky-Kraff, M., McDuffie, J. R., Yanovski, S. Z., Kozlosky, M., Schvey, N. A., Shomaker, L. B., … Yanovski, J. A. (2009b). Laboratory assessment of the food intake of children and adolescents with loss of control eating. *The American Journal of Clinical Nutrition, 89*(3), 738–745. doi:10.3945/ajcn.2008.26886

Telch, C. F. & Agras, W. S. (1994). Obesity, binge eating and psychopathology: are they related?. *International Journal of Eating Disorders,15 (1)*, 53-61.

Tetley, A.C., Brunstrom, J.M. & Griffiths, P.L. (2010) The role of sensitivity to reward and impulsivity in food-cue reactivity. *Eating Behaviors,11*:138–143.

Teztlaff, A., Schmidt, R., Brauhardt, A. & Hilbert, A. (2016). Family functioning in adolescents with binge eating disorder. *European Eating Disorders Review, 24*: 430-433.

Thamotharan, S., Lange, K., Zale, E. L., Huffhines, L., & Fields, S. (2013). The role of impulsivity in pediatric obesity and weight status: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 33*(2), 253–262. doi:10.1016/j.cpr.2012.12.001

Thomas, J. J., Lee, S., & Becker, A. E. (2016). Updates in the epidemiology of eating disorders in Asia and the Pacific. *Current Opinion in Psychiatry, 29*(6), 354–362. doi:10.1097/yco.0000000000000288

Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review, 3*(4), 269–307. doi:10.1007/bf01319934

Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2004). The levels of self-criticism scale: comparative-self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences, 36,* 419–430.

Tosyalı, A. F. (2018). *Association between perceived partner responsiveness and binge eating behavior: mediating role of the interpersonal emotion regulation*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Kadir Has University, İstanbul.

Tull, M. T., Gratz, K. L., Salters, K., & Roemer, L. (2004). The role of experiential avoidance in posttraumatic stress symptoms and symptoms of depression, anxiety, and somatization. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 192*(11), 754–761. https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000144694.30121.89

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2020). *Türkiye Sağlık Araştırması 2019*. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661 adresinden 10 Mart 2021 tarihinde alınmıştır.

Udo, T., Grilo, C. M., Brownell, K. D., Weinberger, A. H., DiLeone, R. J., & McKee, S. A. (2013). Modeling the effects of positive and negative mood on the ability to resist eating in obese and non-obese individuals. *Eating Behaviors, 14*(1), 40–46. doi:10.1016/j.eatbeh.2012.10.010

Udo, T., & Grilo, C. M. (2017). Cardiovascular disease and perceived weight, racial, and gender discrimination in U.S. adults. *Journal of Psychosomatic Research, 100*, 83–88. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.07.007

Udo, T., & Grilo, C. M. (2018). Prevalence and correlates of DSM-5–defined eating disorders in a nationally representative sample of U.S. adults. *Biological Psychiatry, 84*(5), 345–354. doi:10.1016/j.biopsych.2018.03.014

Udo, T., & Grilo, C. M. (2019). Psychiatric and medical correlates of DSM-5 eating disorders in a nationally representative sample of adults in the United States. *International Journal of Eating Disorders, 52*(1), 42–50. doi:10.1002/eat.23004

Utzinger, L. M, Gowey, M. A., Zeller, M., Jenkins, T. M., Engel, S. G., Rofey, D. L……Mitchell, J. E. (2016). Loss of control eating and eating disorders in adolescents before bariatric surgery. *International Journal of Eating Disorders, 49,* 947-952.

Ünübol, M. (2011). *Üç farklı yaş grubunda ebeveyn kabul-reddi ve genel psikolojik uyumun incelenmesi.* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Vall, E., & Wade, T. D. (2015). Predictors of treatment outcome in individuals with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, *48*(7), 946–971.

Vanderlinden, J., Dalle Grave, R., Fernandez, F., Vandereycken, W., Pieters, G., & Noorduin, C. (2004). Which factors do provoke binge eating? An exploratory study

in eating disorder patients. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 9*(4), 300–305. doi:10.1007/bf03325086

Vandewalle, J., Moens, E. & Braet, C. (2014). Comprehending emotional eating in obese youngsters: the role of parental rejection and emotion regulation. *International Journal of Obesity, 38*, 525-530.

Vandewalle, J., Moens, E., Bosmans, G., & Braet, C. (2017). The effect of parental rejection on the emotional eating behaviour of youngsters: A laboratory-based study. *Appetite, 108*, 219–225. https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.10.007

Vandewalle, J., Mabbe, E., Debeuf, T., Braet, C., & Moens, E. (2017). The daily relation between parental rejection and emotional eating in youngsters: A diary study. *Frontiers in Psychology, 8*, 691. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00691

Vandewalle, J., Moens, E., Debeuf, T., & Braet, C. (2018). Parental Rejection as a Predictor of Emotional Eating After Inpatient Weight Loss Treatment for Youngsters. *Behaviour Change, 35(*4), 217-227. doi:10.1017/bec.2018.21

Vanucci, A., Theim, K. R., Kass, A. E., Trockel, M., Genkin, B., Rizk, M., ... Taylor, C. B. (2013). What constitutes clinically significant binge eating? Associations between binge features and clinical validators in college-age women. *International Journal of Eating Disorders, 46*, 226–232.

Vannucci, A., & Ohannessian, C. M. (2018). Psychometric properties of the brief loss of control over eating scale (LOCES-B) in early adolescents. *International Journal of Eating Disorders, 51*(5), 459-464. https://doi.org/10.1002/eat.22845

Vardar, E., ve Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi, 22*, 205-212.

Varnado, P. J., Williamson, D. A., Bentz, B. G., Ryan, D. H., Rhodes, S. K., O'Neil, P. M., … Barker, S. E. (1997). Prevalence of binge eating disorder in obese adults seeking weight loss treatment. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 2*(3), 117–123. doi:10.1007/bf03339961

Verstuyf, J., Vansteenkiste, M., Soenens, B., Boone, L., & Mouratidis, A. (2013). Daily ups and downs in women's binge eating symptoms: The role of basic psychological needs, general self-control, and emotional eating. *Journal of Social and Clinical Psychology, 32*(3), 335–361. https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.3.335

Vieira, A. I., Moreira, C. S., Rodrigues, T. F., Brandão, I., Timóteo, S., Nunes, P., & Gonçalves, S. (2021). Nonsuicidal self-injury, difficulties in emotion regulation, negative urgency, and childhood invalidation: A study with outpatients with eating disorders. *Journal of Clinical Psychology, 77*(3), 607–628. https://doi.org/10.1002/jclp.23038

Vinai, P., Da Ros, A., Speciale, M., Gentile, N., Tagliabue, A.,…. Cardetti, S. (2015) Psychopathological characteristics of patients seeking for bariatric surgery, either affected or not by binge eating disorder following the criteria of the DSM IV TR and of the DSM 5. *Eating Behaviors, 16*:1-4.

Voon, V. (2015). Cognitive biases in binge eating disorder: the hijacking of decision making. *CNS Spectrums, 20*(06), 566–573. doi:10.1017/s1092852915000681

Vuillier, L., May, L., Greville-Harris, M., Surman, R., & Moseley, R. L. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on individuals with eating disorders: the role of emotion regulation and exploration of online treatment experiences. J*ournal of Eating Disorders, 9*(1), 10. https://doi.org/10.1186/s40337-020-00362-9

Walayat, S. ve Butt, M. (2017). Parental acceptance-rejection, childhood trauma, emotion regulation, and psychological adjustment as the risk factors of psychopathic tendencies in adolescents of Pakistan. *International Journal of Business and Social Research, 7*(5), 09.

Wallace, L. M., Masson, P. C., Safer, D. L., & von Ranson, K. M. (2014). Change in emotion regulation during the course of treatment predicts binge abstinence in guided self-help dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *Journal of Eating Disorders, 2*(1), 35. https://doi.org/10.1186/s40337-014-0035-x

Walsh, T. B. (2011). The importance of eating behavior in eating disorders. *Physiology & Behavior, 104* (4), 525-529.

Walsh, B. T., & Boudreau, G. (2003). Laboratory studies of binge eating disorder. *The International Journal of Eating Disorders, 34 Suppl,* 30–38. https://doi.org/10.1002/eat.10203

Wang, S.B.; Lydecker, J.A. & Grilo, C.M. (2017). Rumination in patients with binge-eating disorder and obesity: Associations with eating-disorder psychopathology and weight-bias internalization. *European Eating Disorders Review, 25,* 98–103.

Wardell, J. D., Strang, N. M., & Hendershot, C. S. (2016). Negative urgency mediates the relationship between childhood maltreatment and problems with alcohol and

cannabis in late adolescence. *Addictive Behaviors, 56,* 1–7. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.01.003

Warren, J. M., Smith, N., & Ashwell, M. (2017). A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition Research Reviews, 30*(2), 272-283.

Watson, H. J., Hamer, R. M., Thornton, L. M., Peat, C. M., Kleiman, S. C., Du, S., . . . Bulik, C.M. (2015). Prevalence of screening-detected eating disorders in Chinese females and exploratory associations with dietary practices. *European Eating Disorders Review, 23*(1), 68–76.

Weissman, M.M., Markowitz, J.C., Klerman, G.L. (2000). *Comprehensive Guide to Interpersonal Psychotherapy*. New York: Basic Books.

Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy.* John Wiley & Sons Ltd.

Wenzlaff, R.M. Wegner, D.M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology, 51,* 59–91.

Weygandt, M., Mai, K., Dommes, E., Leupelt, V., Hackmack, K., Kahnt, T., Rothemund, Y., Spranger, J., & Haynes, J. D. (2013). The role of neural impulse control mechanisms for dietary success in obesity. *NeuroImage, 83,* 669–678. https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2013.07.028

White, M. A., Kalarchian, M. A., Masheb, R. M., Marcus, M. D., & Grilo, C. M. (2010). Loss of control over eating predicts outcomes in bariatric surgery: A prospective 24-month follow-up study. *The Journal of Clinical Psychiatry, 71*(2), 175-184.

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30*(4), 669–689. doi: 10.1016/S01918869(00)00064-7

Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T. & Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect? *Eating Behaviors, 8,* 162–169. doi:10.1016/j.eatbeh.2006.04.001

Wilfley, D. E., MacKenzie, K. R., Welch, R. R., Ayres, V. E., & Weissman, M. M. (2000). *Interpersonal psychotherapy for group*. Basic Books.

Wilfley, D. E., Wilson, G. T., & Agras, W. S. (2003). The clinical significance of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders, 34*, 107–116.

Wilfley, D. E., Friedman, M. A., Dounchis, J. Z., Stein, R. I., Welch, R. R., & Bull, S. A. (2000). Comorbid psychopathology in binge eating disorder: Relation to eating disorder severity at baseline and following treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*, 641-649.

Winnicott, D. W. (1957). *Mother and child: A primer of first relationships*. Basic Books.

Wolfe, B. E., Baker, C. W., Smith, A. T., & Kelly-Weeder, S. (2009). Validity and utility of the current definition of binge eating. *International Journal of Eating Disorders, 42*, 674-686.

Wolfe, B. E., Kelly-Weeder, S., Willis, D. G., & Leveillee, M. (2021). Characterizing Loss of control associated with binge eating in college-age men. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 1078390320987609. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/1078390320987609

Wonderlich, S. A., Mitchell, J. E., Peterson, C. B., & Crow, S. (2001). Integrative cognitive therapy for bulimic behavior. In R. H. Striegel-Moore & L. Smolak (Eds.), *Eating disorders: Innovative directions in research and practice* (pp. 173-195). Washington, DC, US: American Psychological Association. http://dx.doi.org/10.1037/10403-009

Wonderlich, S.A., Gordon, K.H., Mitchell, J.E., Crosby, R.D., Engel, S.G. (2014). The validity and clinical utility of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders 42*(8):687-705. doi: 10.1002/eat.20719. PMID: 19621466.

Wonderlich, S. A., Peterson, C. B., Smith, T. L., Klein, M. H., Mitchell, J. E., & Crow, S. J. (2015). *Integrative cognitive-affective therapy for bulimia nervosa: A treatment manual.* New York, NY: Guilford Press.

Worthington, R. L. ve Whittaker, T. A. (2006). Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist, 34(*6), 806-838.

Yargıç, İ., Ersoy, E., & Oflaz, S. B. (2011). Measuring impulsivity of psychiatric patients using UPPS impulsive behavior scale. *Clinical Psychopharmacology Bulletin, 21*(2), 139–146. doi: 10.5455/bcp.20110706024203

Yanovski, S.Z., (1995). Biological Correlates of Binge Eating. *Addictive Behaviors; 20*(6):705-712.

Yücel, B., Polat, A., İkiz, T., Düşgör-Pirim B., Yavuz, A. E., & Sertel Berk, Ö. (2011). The Turkish version of the Eating Disorder Examination Questionnaire: reliability and validity in adolescents. *European Eating Disorders Review, 19(6),* 509-511. doi: 10.1002/erv.1104

Young, E., & Cooper, M. (2013). Applying a cognitive model to binge eating in a female community sample. *Eating Behaviors*, *14*(3), 295-298. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.05.012

Zapolski, T. C. B., Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2009). Positive urgency predicts illegal drug use and risky sexual behavior. *Psychology of Addictive Behaviors, 23*(2), 348–354. doi:10.1037/a0014684

Zeeck, A., Stelzer, N., Linster, H. W., Joos, A., & Hartmann, A. (2011). Emotion and eating in binge eating disorder and obesity. *European Eating Disorders Review*, n/a-n/a. https://doi.org/10.1002/erv.1066

Zelkowitz, R. L., & Cole, D. A. (2020). Longitudinal relations of self-criticism with disordered eating behaviors and nonsuicidal self-injury. *International Journal of Eating Disorders, 53*(7):1097-1107 doi:10.1002/eat.23284

Zengin Eroğlu, M., Sertçelik, Ş., ve Tamam, L. (2018). Eating disorders in bariatric surgery candidates admitted to Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital. *Anadolu Psikiyatri Dergisi;19*(4):355-61.

EKLER

EK 1. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz: ( ) Kadın ( ) Erkek ( ) Diğer : ……..
2. Yaşınız: ….....
3. Eğitim Durumunuz : ( ) Okur-yazar ( ) İlkokul mezunu ( ) Ortaokul mezunu ( ) Lise mezunu ( ) Üniversite öğrencisi ( ) Üniversite mezunu ( ) Lisans üstü mezunu (Y.Lisans, Doktora)
4. Medeni Durumunuz: ( ) Bekar ( ) Evli ( ) Eşini kaybetmiş ( ) Boşanmış veya ayrı
5. Size göre ekonomik düzeyiniz hangi gruba girer? (İşaretleyiniz) ( ) Alt ( ) Alt-Orta ( ) Orta ( ) Üst-Orta ( ) Üst
6. Kimlerle yaşıyorsunuz? ( ) Tek başına ( ) Aile veya eş ile ( ) Arkadaş ile ( ) Akraba ile ( ) Diğer:…….....
7. Şu an yaşadığınız şehir: ……..
8. Son 6 ay içerisinde herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı aldınız mı? ( ) Hayır ( ) Evetse, belirtiniz: …….
9. Belirli bir diyet uygulanmasını gerektiren bir hastalığınız var mı? ( ) Hayır ( ) Evetse, belirtiniz: …….
10. Herhangi bir fiziksel hastalığınız var mı? ( ) Hayır ( ) Evetse, belirtiniz: …….
11. Düzenli bir ilaç kullanmakta mısınız? ( ) Hayır ( ) Evetse, belirtiniz: …….
12. Lütfen boyunuzu ve kilonuzu belirtiniz. **Kilonuz:** ……kg **Boyunuz:**……. cm
13. Kilonuzdan memnun musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır **- (Yanıtınız hayır ise) Olmak istediğiniz ideal kilo:** ……
14. Şimdiki kilonuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? ( ) Çok zayıf ( ) Zayıf ( ) Normal ( ) Biraz Kilolu ( ) Çok Kilolu
15. Hiç diyet (rejim) yaptınız mı? (Cevabınız hayır ise 20.soruya atlayınız) ( ) Hayır ( ) Evet
16. Diyet yapmaya kaç yaşında başladınız? …….
17. Şimdiye kadar tahminen kaç kere diyet denemeniz oldu? ……..
18. Genel olarak diyetlerde hedeflenen kiloya yaklaşma düzeyiniz nedir? ( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla
19. Şu an diyet yapıyor musunuz? ( ) Evet ( ) Hayır
20. Yeme ile ilgili bir sorununuz olduğunu düşünüyor musunuz? ( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla
21. Eğer yeme ile ilgili sorununuz olduğunu düşünüyorsanız bunun nasıl bir sorun olduğunu aşağıdaki seçeneklerden işaretleyerek belirtiniz.
- Aşırı yeme

( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla

- Yeme ve kusma
( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla

- Çok az ve kısıtlı yeme
( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla

- Aşırı zayıflık
( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla

- Aşırı kilo
( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla

- Diğer (belirtiniz) …….

22. Son 6 ayda, kısa bir zaman içinde (örneğin 2 saat ya da daha kısa zamanda) normalde yenmeyecek kadar çok miktarda ve çok hızlı yemek yediğiniz oldu mu? (Oruç tuttuğunuz zamanları göz önünde bulundurmayınız.)
( ) Evet ( ) Hayır

- (Yanıtınız evetse) Bu yemek yeme nöbeti sırasında kontrolünüzü kaybettiğinizi hissettiniz mi?
( ) Hiç ( ) Biraz ( ) Orta ( ) Fazla ( ) Çok fazla

23. Düzenli spor/egzersiz yapar mısınız?
( ) Evet ( ) Hayır

-(Yanıtınız evetse) Haftada kaç gün egzersiz yapıyorsunuz? ……gün

-(Yanıtınız evetse) Günde kaç dakika egzersiz yapıyorsunuz? …… dakika

24. Yemek yedikten sonra kendi isteğinizle kustuğunuz veya kendinizi kusturduğunuz olur mu?
( ) Evet ( ) Hayır

Eğer yanıtınız evet ise ne sıklıkta kendinizi kusturuyorsunuz?

Hiç	Ayda 1 ya da daha az	Ayda birkaç kere	Haftada 1	Haftada birkaç kere	Günde 1	Günde birkaç kere

EK 2. YEME ÜZERİNDE KONTROL KAYBI ÖLÇEĞİ

Son 4 haftada (28 gün), yemek yediğiniz bir sırada aşağıdaki deneyimleri ne sıklıkta yaşadınız? Aşağıdaki ölçeği kullanarak cevaplayınız.

1. Hiçbir zaman	2. Nadiren	3.Bazen	4. Sık sık	5. Her zaman

1. Yeme üzerinde kontrolü kaybettiğimi hissettim.	1	2	3	4	5
2. Durmak istediğim noktayı geçtiğim halde yemeye devam ettim.	1	2	3	4	5
3. Rahatsız olacak şekilde tok hissedene kadar yedim.	1	2	3	4	5
4. Aç olmadığım halde yemeye devam ettim.	1	2	3	4	5
5. Zaten ipin ucunu kaçırdım bari yemeye devam edeyim diye düşündüm.	1	2	3	4	5
6. Olumsuz sonuçlarına rağmen kendimi yerken buldum.	1	2	3	4	5
7. Yememi kontrol etme konusunda kendimi çaresiz hissettim.	1	2	3	4	5
8. Yemek yerken utanç duyguları hissettim.	1	2	3	4	5
9. Yemek yerken kendimi tıka basa doldurduğumu hissettim.	1	2	3	4	5
10. Yemek yerken tiksinti hissettim.	1	2	3	4	5
11. Yemek yerken bir rahatlama veya koyverme hissine kapıldım.	1	2	3	4	5
12. Yemek yerken, birden fiziksel ve ruhsal olarak kendimi çok daha iyi hissettim.	1	2	3	4	5
13. Yemek yerken kendimi "dışarıdan" izliyormuş ya da kendime "dışarıdan" bakıyormuş gibi hissettim.	1	2	3	4	5
14. Yeme için duyduğum aşırı isteğe karşı gelemediğimi hissettim.	1	2	3	4	5
15. Yemek yerken kendimi yokuş aşağı freni boşalmış bir kamyon gibi hissettim.	1	2	3	4	5
16. Ne yediğimin veya ne kadar yediğimin takibini kaybettim.	1	2	3	4	5
17. Yemek yerken, ne yediğime dikkat etmediğimi hissettim.	1	2	3	4	5
18. Yemek yerken, kendi küçük dünyamda olduğumu hissettim.	1	2	3	4	5
19. Yemeden başka hiçbir şeye odaklanamadım.	1	2	3	4	5
20. Yemeden başka hiçbir şey yapamayacağımı hissettim.	1	2	3	4	5
21. Yemek yemeyi bitirdiğimde düşündüğümden daha fazla yediğimi fark ettim.	1	2	3	4	5
22. Normalden daha hızlı yediğimi hissettim.	1	2	3	4	5
23. Önemli olan tek şey, mümkün olduğunca hızlı yemek yemekmiş gibi göründü.	1	2	3	4	5
24. Yemek yerken, sanki bu davranışım gerçek değilmiş gibi geldi.	1	2	3	4	5

EK 3. TIKINIRCASINA YEME ÖLÇEĞİ

Sayın Katılımcı,

Aşağıda duygu, düşünce ve davranışlarla ilgili gruplar halinde numaralandırılmış ifadeler yer almaktadır. Sizden bu ifadeleri dikkatlice okumanız ve nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan **TEK BİR** ifadeyi, her soru için ayrı ayrı işaretlemeniz istenmektedir.

AŞAĞIDA YER ALAN HER SORU İÇİN YALNIZCA BİR SEÇENEĞİ İŞARETLEYİNİZ.
1.
a) Başkaları ile birlikteyken kilomu veya vücut ölçülerimi kafaya takmam.
b) Başkalarına nasıl göründüğümü umursarım, ama bu genellikle kendimle ilgili hayal kırıklığı yaşamama neden olmaz.
c) Görünüşümü ve kilomu kafaya takarım ve bu kendimle ilgili hayal kırıklığı yaratır.
d) Kilomu çok fazla kafaya takarım, sıklıkla kendimden şiddetli bir şekilde utanırım ve tiksinirim. Bu durum sebebiyle insanlarla iletişim kurmaktan kaçınmaya çalışırım.
2.
a) Acele etmeden, yavaş yemek ile ilgili bir zorluk yaşamam.
b) Yemekleri bir lokmada silip süpürüyor görünsem de sonunda çok yemekten tıkanmış hissetmem.
c) Bazı zamanlar çok hızlı yer ve sonrasında rahatsız edici derecede şiş hissederim.
d) Yemeği çiğnemeden yutma gibi bir alışkanlığım vardır. Böyle olduğunda, genellikle çok yemiş olduğum için rahatsız edici derecede tıka basa dolu hissederim.
3.
a) İstediğim zaman yemek yeme dürtümü kontrol edebilirim.
b) Yemeyi kontrol etme konusunda ortalama bir insandan daha fazla başarısızlık yaşadığımı hissederim.
c) Yeme dürtümü kontrol etmek söz konusu olduğunda, kendimi tamamıyla çaresiz hissederim.
d) Yemek yemeyi kontrol etme konusunda kendimi o kadar çaresiz hissediyorum ki, kontrol etmeyi denemekle ilgili dahi umutsuz hale geldim.
4.
a) Sıkıldığım zamanlarda yemek yeme alışkanlığım yoktur.
b) Bazen sıkıldığımda yemek yerim, ama genellikle kendimi başka şeylerle meşgul etmeyi ve yemeği aklımdan uzaklaştırmayı başarabilirim.
c) Sıkıldığımda yemek yemek gibi bir alışkanlığım vardır, ama ara sıra başka aktivitelerle aklımı yemekten uzaklaştırabilirim.
d) Sıkıldığımda yemek yemek gibi değişmez bir alışkanlığım vardır. Hiçbir şey bu alışkanlığımı kırmama yardım edemiyor.
5.
a) Genellikle, fiziksel olarak açlık hissettiğim için bir şeyler yerim.
b) Ara sıra, gerçekten aç olmamama rağmen dürtüsel olarak bir şeyler yerim.
c) Fiziksel olarak yemeye ihtiyacım olmadığı halde, açlık hissini gidermek için normalde keyif almayacağım yiyecekleri yemek gibi bir alışkanlığım var.
d) Fiziksel olarak aç olmamama rağmen, yalnızca sandviç gibi ağzımı dolduracak bir şeyler yediğimde geçecekmiş gibi gelen bir açlık hissim olur. Bazen bu hissi gidermek için yiyeceği çiğner sonra da kilo almamak için geri tükürürüm.
6.
a) Aşırı yedikten sonra suçluluk hissetmem ya da kendimden nefret etmem.
b) Aşırı yedikten sonra ara sıra suçluluk hissederim ya da kendimden nefret ederim.
c) Aşırı yedikten sonra neredeyse her zaman ağır suçluluk hissederim ya da kendimden çok nefret ederim.

7.
a) Diyet yaparken arada sırada fazla kaçırsam da yeme üzerindeki kontrolümü tamamen kaybetmem.
b) Diyetteyken "yasaklı yiyecek" yediğim bazı zamanlarda, diyeti elime yüzüme bulaştırdığımı hisseder ve daha da fazla yerim.
c) Diyetteyken fazla yediğim zamanlarda "battı balık yan gider" deyip daha da fazla yerim.
d) Düzenli olarak katı diyetlere başlar ve sonrasında tıkınırcasına yiyerek bu diyetleri bozarım. Hayatım, bazen ziyafet bazen ise kıtlık yaşıyormuşum gibidir.
8.
a) Nadiren, rahatsız hissedecek kadar çok yerim.
b) Genelde ayda bir kez, "tıka basa doymuş" gibi hissedecek miktarda yerim.
c) Ay içinde, düzenli olarak; yemek vaktinde ya da atıştırmalık olarak çok fazla yediğim zamanlar vardır.
d) Genellikle rahatsız hissedecek, hatta bazen midem bulanacak kadar çok fazla yemek yerim.
9.
a) Yemeklerden aldığım kalori düzenlidir ne çok yüksek ne de çok düşük olur.
b) Bazen, çok fazla yedikten sonra, aldığım aşırı kaloriyi dengelemek için kalori alımımı neredeyse hiçbir şey yemeyecek kadar düşürürüm.
c) Gece boyunca çok yeme alışkanlığım var. Görünen o ki, gündüzleri açlık hissetmeme ancak akşamları çok yeme şeklinde bir rutinim var.
d) Yetişkinlik dönemimde kendimi bir hafta kadar gerçekten aç bıraktığım dönemler olmuştur. Bunu aşırı yediğim dönemler takip eder. Ya ziyafet ya kıtlık çektiğim bir hayat yaşıyor gibiyim.
10.
a) Genellikle, istediğim zaman yemeyi bırakabilirim. "Yeter" demeyi bilirim.
b) Arada sırada, yemek yemeye yönelik kontrol edemediğim güçlü bir istek duyarım.
c) Sıklıkla yemek yemeye yönelik kontrol edemediğim güçlü bir istek duyarım, ama bu isteğimi kontrol edebildiğim zamanlar da olur.
d) Yemek yeme isteğimi kontrol etme becerimin olmadığını hissediyorum. Yemeyi kendi irademle durduramamaktan korkuyorum.
11.
a) Tok hissettiğimde yemeyi bırakmakla ilgili sorun yaşamam.
b) Tok hissettiğimde genellikle yemeyi bırakabilirim ancak ara sıra rahatsız edici derecede şiş hissedecek kadar fazla yediğim olur.
c) Bir kere başladıktan sonra yemek yemeyi bırakmakta sorun yaşarım ve genellikle öğünlerden sonra rahatsız edici derecede tıkanmış hissederim.
d) İstediğimde yemeyi durdurmakta sorun yaşadığımdan, bazen tıkanmışlık hissini gidermek için kendimi kusturmam gerekir.
12.
a) Başkaları ile birlikteyken (aile, sosyal çevre) de yalnız başıma olduğumda yediğim kadar yerim.
b) Bazen başkalarıyla bir aradayken yemek yemekten çekindiğim için istediğim kadar yemem.
c) Genellikle başkalarıyla bir aradayken yemek yiyişimden utandığım için çok az miktarda yerim.
d) Aşırı yiyor olmaktan o kadar utanırım ki, yemek için kimsenin beni görmeyeceğini bildiğim zamanları seçerim. Gizli gizli yemek yerim.
13.
a) Günde 3 öğün yemek yerim ve öğün aralarında nadiren atıştırırım
b) Günde 3 öğün yemek yerim ve genelde öğün aralarında atıştırırım.
c) Çok fazla atıştırdığımda düzenli öğünlerimi atlama alışkanlığım vardır.
d) Öğünlerimi planlamadan, devamlı yemek yediğim belirli dönemler vardır.
14.
a) Yeme dürtülerimi kontrol etmeye çalışmakla ilgili çok düşünmem.
b) Bazı zamanlarda düşüncelerimin yeme dürtülerimi kontrol etmeye çalışmakla meşgul olduğunu hissederim.

c) Sık sık zamanımı, ne kadar çok yediğimi düşünmekle ya da daha fazla yememeye çalışmakla harcarım.
d) Uyanık olduğum zamanın çoğunda yemek ya da yememek ile ilgili düşüncelerle meşgulümdür. Sürekli yememek için mücadele ediyormuş gibi hissederim.
15.
a) Yemekler üzerine çok düşünmem.
b) Yemeklere karşı çok güçlü bir arzu duyarım ama bu kısa sürede geçer.
c) Yemekten başka hiçbir şey düşünemediğim günlerim olur.
d) Günlerimin çoğu yiyeceklerle ilgili düşüncelerle meşguldür. Yemek yemek için yaşadığımı hissederim.
16.
a) Genellikle aç olup olmadığımı bilirim ve beni doyurmaya yetecek miktarda yerim.
b) Ara sıra aç olup olmadığımdan emin olamam. Böyle zamanlarda doymak için ne kadar yemem gerektiğini anlamakta güçlük çekerim.
c) Kaç kalori almam gerektiğini bilsem de benim için normal olan yeme miktarının ne olduğuna dair bir fikrim yoktur.

EK 4. YEME TUTUM TESTİ

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınız ile ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen boşluğa (X) işareti koyunuz. Örneğin, "çikolata yemek hoşuma gider" cümlesini okudunuz. Çikolata yemek hiç hoşunuza gitmiyorsa "hiçbir zaman" ifadesinin altına (X) işareti koyunuz, her zaman hoşunuza gidiyorsa "Daima" yazılı ifadenin altına (X) işareti koyunuz.

	Daima	**Çok Sık**	**Sık**	**Bazen**	**Nadiren**	**Hiçbir zaman**
1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2. Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.						
3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.						
4. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
5. Acıktığımda yemek yemeye çalışırım.						
6. Aklım fikrim yemektedir.						
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12. Ailem fazla yememi bekler.						
13. Yemek yedikten sonra kusarım.						
14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.						
17. Günde birkaç kere tartılırım.						
18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19. Et yemekten hoşlanırım.						
20. Sabahları erken uyanırım.						
21. Günlerce aynı yemeği yerim.						
22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23. Adetlerim düzenlidir.						
24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						

25. Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26. Yemeklerimi yemek başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
27. Lokantada yemek yemeyi severim.						
28. Müshil kullanırım.						
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.						
34. Yiyecek ile ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35. Kabızlıktan yakınırım.						
36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37 Diyet (perhiz) yaparım.						
38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						

EK 5. KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, son bir haftadır ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanın içini X işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı silin veya üstünü karalayın.

	Hiç	**Biraz**	**Orta derecede**	**Oldukça fazla**	**Çok fazla**
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2. Baygınlık, baş dönmesi					
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edebileceği inancı					
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu düşüncesi					
5. Olayları hatırlamada güçlük					
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8. Meydanlık (açık) alanlardan korkma duygusu					
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği düşüncesi					
11. İştahta bozukluklar					
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16. Yalnızlık hissetme					
17. Hüzünlü, kederli hissetme					
18. Hiçbir şeye ilgi duymama					
19. Ağlamaklı hissetme					
20. Kolayca incinebilme, kırılma					
21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak					
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23. Mide bozukluğu, bulantı					
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu inancı					
25. Uykuya dalmada güçlük					

26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme					
27. Karar vermede güçlükler					
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma					
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma					
30. Sıcak, soğuk basmaları					
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma					
32. Kafanızın birden bomboş kalması					
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak					
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplamada) güçlük/zorlanma					
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme					
39. Ölüm ve ölmek üzerine düşünceler					
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği					
42. Diğerlerinin yanındayken kendini çok fazla gözlemek, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45. Dehşet ve panik nöbetleri					
46. Sık sık tartışmaya girme					
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme					
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi					
49. Yerinde duramayacak kadar gergin ve tedirgin hissetme.					
50. Kendini değersiz görme, değersizlik hissi					
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği düşüncesi					
52. Suçluluk duyguları					
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu düşünceleri					

EK 6. KISA ÖZ KONTROL ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz.	Tamamen Aykırı	Oldukça aykırı	Kararsızım	Oldukça uygun	Tamamen uygun
1. İnsanların beni kötülüğe yönlendirmesine karşı koymada başarılıyımdır.	1	2	3	4	5
2. Kötü alışkanlıklarımı terk etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
3. Tembel biriyim.	1	2	3	4	5
4. Uygun olmayan şeyler söylerim.	1	2	3	4	5
5. Eğlenceli olmaları durumunda benim için kötü olan bazı şeyleri yaparım.	1	2	3	4	5
6. Benim için kötü olan şeyleri reddederim.	1	2	3	4	5
7. Daha fazla öz-disipline sahip olmayı isterdim.	1	2	3	4	5
8. İnsanlar güçlü bir öz-disipline sahip olduğumu ifade ederler.	1	2	3	4	5
9. Zevkli ve eğlenceli şeyler, yapacağım işten beni alıkoyar.	1	2	3	4	5
10. Konsantrasyon sorunum var.	1	2	3	4	5
11. Uzun vadeli amaçlarıma ulaşmak için verimli biçimde çalışabilirim.	1	2	3	4	5
12. Bazen yanlış olduğunu bilsem de bazı şeyleri yapmaktan kendimi alamam.	1	2	3	4	5
13. Sıklıkla, bütün seçenekler üzerinde düşünmeden hareket ederim.	1	2	3	4	5

EK 7. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki cümlelerin size ne sıklıkla uyduğunu altlarında belirtilen 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir cümlenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

1 ---------- 2 ----------3 ----------4 ----------5

Hemen hemen hiç Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Hemen hemen her zaman

(%91-100)

		Hemen hemen hiç	Bazen	Yaklaşık yarı yarıya	Çoğu zaman	Hemen hemen her zaman
1.	Ne hissettiğim konusunda netimdir.	1	2	3	4	5
2.	Ne hissettiğimi dikkate alırım.	1	2	3	4	5
3.	Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.	1	2	3	4	5
4.	Ne hissettiğim konusunda hiçbir fikrim yoktur.	1	2	3	4	5
5.	Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
6.	Ne hissettiğime dikkat ederim.	1	2	3	4	5
7.	Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.	1	2	3	4	5
8.	Ne hissettiğimi önemserim.	1	2	3	4	5
9.	Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.	1	2	3	4	5
10.	Kendimi kötü hissetmeyi kabullenebilirim.					
11.	Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendime kızarım.	1	2	3	4	5
12.	Kendimi kötü hissettiğim için utanırım.	1	2	3	4	5
13.	Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
14.	Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.	1	2	3	4	5
15.	Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağıma inanırım.	1	2	3	4	5
16.	Kendimi kötü hissetmemin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.	1	2	3	4	5
17.	Kendimi kötü hissettiğimde duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.	1	2	3	4	5
18.	Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
19.	Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım duygusu yaşarım.	1	2	3	4	5
20.	Kendimi kötü hissediyor olsam da çalışmayı sürdürebilirim.	1	2	3	4	5
21.	Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.	1	2	3	4	5
22.	Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.	1	2	3	4	5
23.	Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5
24.	Kendimi kötü hissettiğimde de davranışlarım kontrolüm altındadır.	1	2	3	4	5
25.	Kendimi kötü hissettiğim için suçluluk duyarım.	1	2	3	4	5
26.	Kendimi kötü hissettiğimde konsantre olmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
27.	Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
28.	Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.	1	2	3	4	5
29.	Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.	1	2	3	4	5

30.	Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.	1	2	3	4	5
31.	Kendimi kötü hissettiğimde kendimi bu duyguya bırakmaktan başka çıkar yol olmadığına inanırım.	1	2	3	4	5
32.	Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.	1	2	3	4	5
33.	Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
34.	Kendimi kötü hissettiğimde duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım.	1	2	3	4	5
35.	Kendimi kötü hissettiğimde kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.	1	2	3	4	5
36.	Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.	1	2	3	4	5

EK 8. YETİŞKİN EBEVEYN KABUL-RED ÖLÇEĞİ – KISA FORM

Anne Formu

Bu sayfada anne-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve annenizin siz çocukken, size olan davranışlarını ne derece tanımladığını düşünün. Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin annenizin size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, " Hemen hemen her zaman doğru", "Bazen doğru", "Nadiren doğru" veya "Hiçbir zaman doğru değil" şıklarından birini işaretleyiniz.

ANNEM		**DOĞRU**		**DOĞRU DEĞİL**	
		Hemen Her Zaman Doğru	**Bazen Doğru**	**Nadiren Doğru**	**Hiçbir Zaman Doğru Değil**
Örn.	İyi davrandığımda bana sarılır ve beni öperdi.	☒	☐	☐	☐

ANNEM		***DOĞRU***		***DOĞRU DEĞİL***	
		Hemen Her Zaman Doğru	***Bazen Doğru***	***Nadiren Doğru***	***Hiçbir Zaman Doğru Değil***
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.	☐	☐	☐	☐
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.	☐	☐	☐	☐
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.	☐	☐	☐	☐
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.	☐	☐	☐	☐
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.	☐	☐	☐	☐
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.	☐	☐	☐	☐
7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.	☐	☐	☐	☐
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.	☐	☐	☐	☐
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.	☐	☐	☐	☐
10.	Bana bir sürü kırıcı şey söylerdi.	☐	☐	☐	☐
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.	☐	☐	☐	☐
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.	☐	☐	☐	☐
14.	Beni kırmak için elinden geleni yapardı.	☐	☐	☐	☐

ANNEM		*DOĞRU*		*DOĞRU DEĞİL*	
		Hemen Her Zaman Doğru	***Bazen Doğru***	***Nadiren Doğru***	***Hiçbir Zaman Doğru Değil***
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unuturdu.	☐	☐	☐	☐
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.	☐	☐	☐	☐
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşlanırdı.	☐	☐	☐	☐
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.	☐	☐	☐	☐
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.	☐	☐	☐	☐
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.	☐	☐	☐	☐
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.	☐	☐	☐	☐
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.	☐	☐	☐	☐

Baba Formu

Bu sayfada baba-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve babanızın siz çocukken, size olan davranışlarını ne derece tanımladığını düşünün.

Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin babanızın size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, "Hemen hemen her zaman doğru", "Bazen doğru", "Nadiren doğru" veya "Hiçbir zaman doğru değil" şıklarından birini işaretleyiniz.

BABAM		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		Hemen Her Zaman Doğru	**Bazen Doğru**	**Nadiren Doğru**	**Hiçbir Zaman Doğru Değil**
Örn.	İyi davrandığımda bana sarılır ve beni öperdi.	☒	☐	☐	☐

BABAM		*DOĞRU*		*DOĞRU DEĞİL*	
		Hemen Her Zaman Doğru	***Bazen Doğru***	***Nadiren Doğru***	***Hiçbir Zaman Doğru Değil***
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.	☐	☐	☐	☐
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.	☐	☐	☐	☐

BABAM		***DOĞRU***		***DOĞRU DEĞİL***	
		Hemen Her Zaman Doğru	***Bazen Doğru***	***Nadiren Doğru***	***Hiçbir Zaman Doğru Değil***
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.	☐	☐	☐	☐
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.	☐	☐	☐	☐
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.	☐	☐	☐	☐
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.	☐	☐	☐	☐
7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.	☐	☐	☐	☐
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.	☐	☐	☐	☐
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.	☐	☐	☐	☐
10.	Bana bir sürü kırıcı şey söylerdi.	☐	☐	☐	☐
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.	☐	☐	☐	☐
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.	☐	☐	☐	☐
14.	Beni kırmak için elinden geleni yapardı.	☐	☐	☐	☐
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unuturdu.	☐	☐	☐	☐
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.	☐	☐	☐	☐
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.	☐	☐	☐	☐
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşlanırdı.	☐	☐	☐	☐
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.	☐	☐	☐	☐
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.	☐	☐	☐	☐
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.	☐	☐	☐	☐
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.	☐	☐	☐	☐
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.	☐	☐	☐	☐

EK 9. ÖZ ELEŞTİRİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirin ve sizin için en uygun seçeneği işaretleyin.

1: Hiç tanımlamıyor	2: Biraz tanımlıyor	3: Oldukça iyi tanımlıyor	4: İyi tanımlıyor	5: Çok iyi tanımlıyor

Sizi ne kadar tanımlıyor?

	Hiç	Biraz	Oldukça iyi	İyi	Çok iyi
1-Bir işi başaramadığımda çok sinirli olurum.	1	2	3	4	5
2-Bende kişiliğime zarar veren bir aşağılık duygusu var.	1	2	3	4	5
3-Bir işi her zamanki standartlarım ölçüsünde yapamazsam büyük bir hayal kırıklığına uğrarım.	1	2	3	4	5
4-Ne olup biteceğini bilmediğim sosyal ortamlarda genellikle rahatımdır.	1	2	3	4	5
5-Başarısız olduğum zaman kendime çok kızarım.	1	2	3	4	5
6-Diğer insanların benim hakkımda ne düşündüğü konusunda pek zaman harcamam.	1	2	3	4	5
7-Bir işte başarısız olduğumda çok bozulurum.	1	2	3	4	5
8-İnsanlara kişisel zayıflıklarınız konusunda açık olduğunuzda onlar size hala saygı duymaya devam ederler.	1	2	3	4	5
9-Başarısızlık benim için çok acı bir deneyimdir.	1	2	3	4	5
10-İnsanların benim gerçekte nasıl biri olduğumu anlayıp şaşıracakları düşüncesi beni sık sık endişelendirir.	1	2	3	4	5
11- Bir işteki başarısızlık olasılığı beni genellikle kaygılandırmaz.	1	2	3	4	5
12-Benim için önemli olan insanların beni olduğum gibi kabul edeceklerine inanırım.	1	2	3	4	5
13-Başarısız olduğum zaman değerim konusunda şüpheye düşmeye başlarım.	1	2	3	4	5
14-İnsanlara güçsüz olduğunuz yönlerinizi sergilerseniz sizden yararlanmaya çalışırlar.	1	2	3	4	5
15-Bir işi istediğim kadar iyi yapamazsam, kendimi başarısız hissederim.	1	2	3	4	5
16-İnsanlar baba benimle ilgili bir şeyler sorduğu zaman genellikle rahatımdır.	1	2	3	4	5
17-Eğer bir konuda başarısız olursam bu beni olumsuz olarak etkilemez.	1	2	3	4	5
18-İnsanların beni çok iyi tanıdıkları zaman bana saygı duymayacaklarından korkarım.	1	2	3	4	5
19-Kendimi sık sık hedeflerime ve amaçlarıma ne kadar ulaştığım konusunda sorgularım.	1	2	3	4	5
20-Nadiren kendimden utanırım.	1	2	3	4	5
21-Açık ve dürüst olmak diğer insanların bana karşı duyduğu saygıyı korumanın en iyi yoludur.	1	2	3	4	5
22-İstediğinizi elde edebilmek için bazen tamamen dürüst davranmamanız gerekebilir.	1	2	3	4	5

EK 10. SOSYAL KARŞILAŞTIRMA ÖLÇEĞİ

Sizin de bildiğiniz gibi, hepimiz arada sırada kendimizi diğer insanlarla karşılaştırır ve kişiliğimize ilişkin bazı değerlendirmeler yaparız. Bu değerlendirmeler sonucunda kendimizle ilgili bazı fikirler ediniriz. **Sizin de kendinizle ilişkili bazı kişisel görüşleriniz** mutlaka vardır. Şimdi lütfen, aşağıdaki maddeleri tek tek okurken, her bir maddedeki iki sıfattan hangisinin sizi daha iyi yansıttığını düşünün. **Her bir madde için sizi en iyi yansıtan sayıyı** işaretleyin. Sayılar **küçüldükçe "sol" taraftaki** sıfatın sizi en iyi yansıttığı; **büyüdükçe "sağ" taraftaki** sıfatın sizi en iyi yansıttığı anlamına gelmektedir.

Yetersiz	1	2	3	4	5	6	Yeterli/üstün
Beceriksiz	1	2	3	4	5	6	Becerikli
Başarısız	1	2	3	4	5	6	Başarılı
Sevilmeyen biri	1	2	3	4	5	6	Sevilen biri
İçe dönük	1	2	3	4	5	6	Dışa dönük
Yalnız	1	2	3	4	5	6	Yalnız değil
Dışta bırakılmış	1	2	3	4	5	6	Kabul edilmiş
Sabırsız	1	2	3	4	5	6	Sabırlı
Hoşgörüsüz	1	2	3	4	5	6	Hoşgörülü
Söyleneni yapan	1	2	3	4	5	6	İnsiyatif sahibi
Korkak	1	2	3	4	5	6	Cesur
Kendine güvensiz	1	2	3	4	5	6	Kendine güvenli
Çekingen	1	2	3	4	5	6	Atılgan
Dağınık	1	2	3	4	5	6	Düzenli
Pasif	1	2	3	4	5	6	Aktif
Kararsız	1	2	3	4	5	6	Kararlı
Antipatik	1	2	3	4	5	6	Sempatik
Boyun eğici	1	2	3	4	5	6	Hakkını arayıcı

EK 11. BİLİŞSEL DAVRANIŞSAL KAÇINMA ÖLÇEĞİ

Yönerge: Hayatlarındaki problemleri ve durumları çözmek için farklı insanlar farklı stratejilerden yararlanırlar. Aşağıda bu sorunlarla baş etmek için kişilerin kullanabileceği birkaç strateji bulunmaktadır. Aşağıdaki birkaç madde iş ve okulla ilgili durumlarla baş etme ile alakalıdır. Şu anda bir işte çalışmıyor ya da bir okula devam etmiyorsanız, bu maddeleri günlük görev ve aktivitelerinizi düşünerek cevaplayın. Lütfen her bir maddeyi dikkatle okuyun ve izleyen anahtarı kullanarak her bir ifadenin sizin için, genelde, ne kadar doğru olduğunu belirleyin.

1=Benim için **hiç** doğru değil 2=Benim için **biraz** doğru 3=Benim için **orta derecede** doğru
4=Benim için **oldukça** doğru 5=Benim için **son derece** doğru

	Hiç doğru değil	Biraz doğru	Orta derecede doğru	Oldukça doğru	Son derece doğru
1. Sosyal etkinliklere katılmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
2. Geleceğimle ilgili kuşkularım olduğunda, gerçekten ne istediğimi oturup düşünmeyi beceremem.	1	2	3	4	5
3. İşte/okulda bir şeyleri başarmayı isterim, ama sınırlarımı kabullenmem lazım.	1	2	3	4	5
4. Kendim için belirlediğim başarı hedeflerinde ilerlemek için yapılması gerekenleri yapmada başarısızım.	1	2	3	4	5
5. Hayal kırıklığı yaşamamak için işi/okulu çok ciddiye almam.	1	2	3	4	5
6. Yeni faaliyetler denemektense bildiğim şeyleri yapmaya devam ederim.	1	2	3	4	5
7. Eğitimimi/kariyerimi ilerletmek için önüme çıkan fırsatları geri çeviririm.	1	2	3	4	5
8. Sosyal davetler için aranma olasılığıma karşı telefona bakmam.	1	2	3	4	5
9. Beni çok fazla zorlayan aktiviteleri bırakırım.	1	2	3	4	5
10. Kişisel ilişkilerimdeki sorunları düşünmemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
11. Gerçekten zorlayıcı işleri tamamlayamayacağımı düşünüyorum.	1	2	3	4	5
12. Kişisel ilişkilerim hakkında karar almam gerektiğini bilsem de işleri oluruna bırakırım.	1	2	3	4	5
13.Başarısızlıkla sonuçlanabilecek yeni faaliyetleri denemekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
14. Tanımadığım pek çok insanın olacağını bildiğim etkinliklere katılmam.	1	2	3	4	5
15. Sosyal hayatımdaki problemleri düşünmek yerine, kendime yalnızlığı tercih ettiğimi söylerim.	1	2	3	4	5
16. Arkadaşlık ilişkilerimde ortaya çıkan gerilimleri tartışmakta/dile getirmekte başarısızım.	1	2	3	4	5
17. Sosyal ortamlardan sıklıkla ayrılmak istediğimi görüyorum.	1	2	3	4	5
18. İşteki/okuldaki performansımı geliştirmenin yollarını düşünmek adına bir çabam yok.	1	2	3	4	5
19. Geleceğim ve hayatımda ne yapacağım hakkında düşünmemeye çalışıyorum.	1	2	3	4	5
20. İlişkilerimdeki gerginliğin kendiliğinden geçip gitmesini umarak oluruna bırakıyorum.	1	2	3	4	5
21. Sosyal faaliyetlere katılmamak için bahaneler uydururum.	1	2	3	4	5
22. İlişkilerimdeki sorunları düzeltmek için yapabileceğim hiçbir şey yok.	1	2	3	4	5
23. Karşı cinsle sosyalleşebileceğim fırsatları geri çeviririm.	1	2	3	4	5
24. Sosyal toplantılarda veya etkinliklerde kendi kendime kalma eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
25. Geleceğimle ilgili kararlar vermekten kaçınırım.	1	2	3	4	5
26. İlişkilerimde karışıklık yaşadığımda olayları çözümlemeye çalışmam.	1	2	3	4	5
27. İş/okul konusunda bazı önemli kararlar vermem gerektiğini bilmeme rağmen buna yönelik bir şey yapmıyorum.	1	2	3	4	5

28. Dışarı çıkıp bir şeyler yapmaktansa, evde öylece oturup televizyon izlerim.	1	2	3	4	5
29. İşimdeki/okuldaki performansımı düşünmeye başladığımda dikkatimi başka yöne çeviririm.	1	2	3	4	5
30. Ailemdeki sorunları nasıl çözebileceğimi düşünme zahmetine girmiyorum-bu işe yaramaz.	1	2	3	4	5
31. Kendimi, gerçekten önemli olan işlerden/görevlerden kaçarken buluyorum.	1	2	3	4	5

EK 12. KABULLENME VE EYLEM ÖLÇEĞİ-II

Aşağıda birtakım ifadeler göreceksiniz. Lütfen her bir ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu aynı satırda bulunan sayıları yuvarlak içine alarak değerlendiriniz. Seçiminizi aşağıdaki ölçeği kullanarak yapınız.

1.Hiçbir Zaman Doğru Değil	**2. Çok Nadiren Doğru**	**3.Nadiren Doğru**	**4. Bazen Doğru**	**5. Sıklıkla Doğru**	**6. Neredeyse Her Zaman Doğru**	**7.Her Zaman Doğru**

1. Acı verici deneyimlerim ve anılarım anlamlı bir hayat yaşamamı zorlaştırıyor.	1	2	3	4	5	6	7
2. Duygularımdan korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
3. Kaygılarımı ve duygularımı kontrol edememekten endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Acı verici anılarım doyurucu bir hayat yaşamamı engelliyor.	1	2	3	4	5	6	7
5. Duygular hayatımda sorunlara yol açar.	1	2	3	4	5	6	7
6. Çoğu insan hayatını benden daha iyi idare ediyor gibi görünüyor.	1	2	3	4	5	6	7
7. Endişelerim başarılı olmamı engelliyor.	1	2	3	4	5	6	7

EK 13. UPPS DÜRTÜSEL DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ – SIKIŞIKLIK ALT ÖLÇEĞİ

Yönerge: Aşağıda kişilerin durumlar karşısında gösterebileceği bazı davranışları tanımlayan ifadeler yer almaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyup yandaki cevap bölümünden size en uygun gelen kutucuğun üzerine (X) işareti koyarak değerlendirin. Doğru ya da yanlış yanıt yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman harcamadan, genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren yanıtı işaretleyin.

	Bana hiç uymuyor	Bana biraz uyuyor	Bana oldukça uyuyor	Bana çok uyuyor
1. Dürtülerimi kontrol etmede sorun yaşarım.	1	2	3	4
2. Şiddetli isteklerime direnç göstermede sorun yaşarım. (örneğin, yemek, sigara içmek vb.)	1	2	3	4
3. Kendimi çoğu kez, sonradan pişman olup da kurtulmak istediğim işlerin içine sokarım.	1	2	3	4
4. Kendimi kötü hissettiğimde, çoğu kez o anda iyi hissettiren fakat sonradan yaptığıma pişman olduğum şeyler yaparım.	1	2	3	4
5. Kendimi kötü hissettiğim bazı zamanlarda, kendimi kötü hissettirse bile yapmakta olduğum şeyi durduramam.	1	2	3	4
6. Üzgün olduğum zamanlarda çoğu kez düşünmeden hareket ederim.	1	2	3	4
7. Reddedildiğimi hissettiğim zamanlarda, çoğu kez sonradan pişman olduğum şeyler söylerim.	1	2	3	4
8. Duygularıma göre hareket etmemin önüne geçemiyorum.	1	2	3	4
9. Sorunlarla karşılaştığımda onları çoğu kez içinden çıkılmaz bir hale getiririm çünkü üzgün olduğum zamanlarda düşünmeden hareket ederim.	1	2	3	4
10. Bir tartışmanın en ateşli anında, çoğu kez sonradan pişman olduğum sözler söylerim.	1	2	3	4
11. Duygularımı her zaman kontrol altında tutmayı başarabilirim.	1	2	3	4
12. Bazen aklıma eseni yapar ve sonra pişman olurum.	1	2	3	4

EK 14. YEMEDEN BEKLENTİLER ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki maddeleri okuyunuz ve sizin düşüncenize en yakın yanıta karşılık gelen rakamı işaretleyiniz. Lütfen soruları "yemek yeme" kelimesinin sizin için ne ifade ettiğini düşünerek cevaplayınız.

1	2	3	4	5	6	7
Tamamen Katılmıyorum	**Çoğunlukla Katılmıyorum**	**Biraz Katılmıyorum**	**Ne Katılıyor Ne Katılmıyorum**	**Biraz Katılıyorum**	**Çoğunlukla Katılıyorum**	**Tamamen Katılıyorum**

1	Yemek yeme bana sevildiğimi hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7
2	Üzgün ya da depresif hissettiğimde yemek yemek, problemlerimi zihnimden uzaklaştırmama yardım edebilir.	1	2	3	4	5	6	7
3	Yemek yemek bana kontrolden çıkmışım gibi (yemeyi durduramıyormuşum gibi) hissettirir.	1	2	3	4	5	6	7
4	Yemek yemek bazı duygusal ihtiyaçları giderir	1	2	3	4	5	6	7
5	Kaygılı ya da gergin hissettiğimde yemek yemek rahatlamama yardım eder.	1	2	3	4	5	6	7
6	Yemek yemeyi keyifli bir etkinlik olarak görmem.	1	2	3	4	5	6	7
7	Yemek yemek yetersizlik duygularımla başa çıkmama yardımcı olur.	1	2	3	4	5	6	7
8	Yemek yemek can sıkıntımı gidermeme yardımcı olmaz.	1	2	3	4	5	6	7
9	Yapacak bir şeyim olmadığında, yemek yemek can sıkıntımın hafiflemesine yardımcı olur.	1	2	3	4	5	6	7
10	Yemek yediğim zaman genellikle hayatımın kontrolünün bende olmadığını hissederim	1	2	3	4	5	6	7
11	Kaygılı hissettiğim zaman, yemek yemek beni sakinleştirmez.	1	2	3	4	5	6	7
12	Yemek yemek duygusal bir rahatlama sağlar.	1	2	3	4	5	6	7
13	Gergin ya da stresli hissettiğimde, yemek yemek kaygı düzeyimi düşürüyormuş gibi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
14	Yemek yemek iyi bir kutlama şeklidir.	1	2	3	4	5	6	7
15	İyi bir şeyler yaptığımda,yemek yemek kendimi ödüllendirmemin bir yoludur.	1	2	3	4	5	6	7
16	Yemek yemek benim için işe yarayan bir ödül değildir	1	2	3	4	5	6	7
17	Yemek yemek bana güvenlik ya da rahatlık hissini vermez.	1	2	3	4	5	6	7
18	Gün içerisinde yapmayı planladığım bir şey yoksa yemek yemek vaktimi doldurmama yarayacak bir şey olmaz.	1	2	3	4	5	6	7
19	Yemek yemek daha iyi düşünmemi ve daha iyi çalışmamı sağlar	1	2	3	4	5	6	7
20	Yemek yemek keyifli ve eğlencelidir.	1	2	3	4	5	6	7
21	Yemek yeme davranışım genellikle kontrolde olmadığım duygusuyla sonuçlanır.	1	2	3	4	5	6	7
22	Çok çalıştığımda veya bir şeyleri başardığımda, yemek yemek benim için iyi bir ödül olmaz.	1	2	3	4	5	6	7
23	İnsanın canı sıkıldığında yapılacak şeylerden birisi yemek yemektir.	1	2	3	4	5	6	7
24	Yemek yemek öfkemi göstermenin bir yoludur.	1	2	3	4	5	6	7
25	Yemek yemek rahatsızlık veren sosyal durumlardan kaçınmama yardım eder.	1	2	3	4	5	6	7
26	Anne-babama, eşime veya arkadaşlarıma kızgın olduğumda yemek yemek onlardan hıncımı çıkarmama yardım eder	1	2	3	4	5	6	7
27	Zor görevlerle karşılaştığımda, yemek yemek bu görevleri yerine	1	2	3	4	5	6	7

	getirmekten kaçınmama yardım edebilir.							
28	Yemek yemek depresyon, yalnızlık veya korku gibi olumsuz duyguları unutmama ya da zihnimden uzaklaştırmama yardım eder.	1	2	3	4	5	6	7
29	Stresli, kaygılı ya da gergin hissettiğimde, yemek yemek beni sakinleştirir.	1	2	3	4	5	6	7
30	Yemek yemek, hissetmek istemediğim duyguları bastırmama yardımcı olabilir.	1	2	3	4	5	6	7
31	Yemek yemek daha iyi çalışmamı sağlar.	1	2	3	4	5	6	7
32	Yemek yemek olumsuz duygularla baş etmeme yardım eder.	1	2	3	4	5	6	7
33	Yemek yemek bana kontrolden çıkmışım gibi hissettirmez	1	2	3	4	5	6	7
34	Yemek yemek üzüntü veya duygusal acı ile başetmemde bana yardımcı olur.	1	2	3	4	5	6	7

EK 15. ETİK KURUL ONAYI

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ALT ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi : **09/12/2019**
Toplantı Sayısı : **14**
Karar Sayısı : **415**

415- Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı doktora öğrencisi **Gülçim Bilim Baykan**'ın "Tıkınırcasına Yeme Davranışını Anlamaya Yönelik Bütünleşik Bir Model Önerisi" başlıklı araştırma projesi ile ilgili 06/11/2019 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelendi.

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı doktora öğrencisi **Gülçim Bilim Baykan**'ın "Tıkınırcasına Yeme Davranışını Anlamaya Yönelik Bütünleşik Bir Model Önerisi" başlıklı araştırma projesinin, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR
09/12/2019

EK 16. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Ankara Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programı kapsamında Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün danışmanlığında, Gülçim Bilim Baykan tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacını, tıkınırcasına yeme davranışını etkileyen psikolojik faktörlerin incelenmesi oluşturmaktadır.

Yetişkin bireyler üzerinde yürütülen bu araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup, eğer katılmayı kabul ederseniz sizden araştırmada incelenen faktörleri değerlendiren bir anket setini doldurmanız istenecektir. Anketlerin yanıtlanması yaklaşık 30 dakika sürmektedir.

Araştırmaya katılım herhangi bir risk içermemektedir. Katılmayı reddetme ya da formu doldurmaya başlayıp daha sonra vazgeçme hakkınız vardır. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz veya araştırmadan ayrılmayı istemeniz durumunda sizinle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak katılımı sürdürmeniz ve tüm soruları, samimi bir şekilde cevaplandırmanız sağlıklı veri toplanması ve doğru sonuçlar elde edilebilmesi açısından önem arz etmektedir. Yarım bırakılan ya da rastgele doldurulan anketler geçersiz sayılacaktır.

Anketleri doldururken öncelikle her anketin başında yer alan yönergeyi dikkatlice okumanız doğru şekilde doldurmanız açısından önem arz etmektedir. Kâğıt israfı yapmamak adına anketler arkalı önlü basılmıştır, her sayfanın arkasında da sorular bulunmaktadır. Doldurmuş olduğunuz anketleri size verilen zarfa koyup ağzını kapatabilirsiniz.

Araştırma için verdiğiniz bilgiler bireysel düzeyde değerlendirilmeyeceği için formda kimliğinize ilişkin bir bilgi istenmemektedir. Verdiğiniz bilgiler tamamıyla gizli tutulacak, sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Elde edilen bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacak ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Araştırma için Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmayla ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz, araştırmacıya aşağıdaki iletişim adresinden ulaşabilirsiniz. Çalışmaya katılımınız ve ayırdığınız vakit için şimdiden teşekkür ederiz.

Gülçim Bilim Baykan

Katılımcının Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum ve bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Tarih : …../…../…..

İmza veya paraf: