



T. C.  
DEM RO LU B L M  N VERS TES   
SOSYAL B L MLER ENST T S   
UYGULAMALI PS KOLOJ  Y KSEK L SANSI

**YEME TUTUMU, AYRILIK ANKS YETES  VE YET  K N  
AYRILIK ANKS YETES  ARASINDAK  İL   **

LALE SA IR

Y KSEK L SANS TEZ 

 STANBUL, 2021





T.C.

DEMİROĞLU BİLİM ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

UYGULAMALI PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANSI

**YEME TUTUMU, AYRILIK ANKSİYETESİ VE YETİŞKİN  
AYRILIK ANKSİYETESİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Lale Sağır

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi İrem Anlı

İstanbul, 2021

## Kabul ve Onay

Lale Sağır tarafından hazırlanan Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişki başlıklı bu çalışma 11.01.2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Nursel TELMAN (Başkan)

Prof. Dr. Gökhan ORAL (Üye)

Dr. Öğr. Üyesi İrem ANLI (Danışman)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Ferda şule KAYA

Enstitü Müdürü

## Bildirim

Hazırladığım tezin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi bildiririm:

☒ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

☐ Tezim sadece Demiroğlu Bilim Üniversitesi'nden erişime açılabilir.

☐ Tezimin ..... yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

10.02.2021

Lale Sağır

## Teşekkür

Sevgisi ve desteği ile hep yanımda olduğunu bildiğim, beni ileriye taşıyıp, kararlarımı destekleyip, bana yol gösteren, varlığı benim için güven kaynağı olan annem Çavlan Çiftçi' ye yürekten teşekkür ederim.

Her kötü hissettiğimde motive etmeye çalışan, bana mücadele gücü veren, destekleri ve emekleriyle bir kere daha yol arkadaşım olduğunu hissettiren, eşim Recep Sağır'a teşekkür ederim, sonsuz sevgiler...



*Anneanneme ve Dedeme...*



## İçindekiler

|                                                           | Sayfa No |
|-----------------------------------------------------------|----------|
| KABUL VE ONAY                                             | i        |
| BİLDİRİM                                                  | ii       |
| TEŞEKKÜR                                                  | iii      |
| ADAMA                                                     | iv       |
| İÇİNDEKİLER                                               | v        |
| SİMGE VE KISALTMA DİZİNİ                                  | vii      |
| TABLolar LİSTESİ                                          | viii     |
| ÖZET                                                      | 1        |
| ABSTRACT                                                  | 2        |
| 1. GİRİŞ                                                  | 3        |
| 1.1.1. Yeme Tutumu                                        | 6        |
| 1.1.1.1. Emosyonel Yeme                                   | 7        |
| 1.1.1.2. Kısıtlayıcı Yeme                                 | 7        |
| 1.1.1.3. Dışsal Yeme                                      | 7        |
| 1.1.2. Yeme Bozuklukları                                  | 7        |
| 1.1.2.1. Anoreksiya Nervoza                               | 8        |
| 1.1.2.2. Bulimiya Nervoza                                 | 10       |
| 1.1.2.3. Tıkınırcasına Yeme                               | 11       |
| 1.1.2.4. Pika                                             | 12       |
| 1.1.2.5. Geri Çıkarma                                     | 12       |
| 1.1.2.6. Kaçınan/Kısıtlayıcı                              | 12       |
| 1.1.2.7. Tanımlanmış Bir Diğer Beslenme ve Yeme Bozukluğu | 12       |
| 1.1.2.8. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu         | 12       |
| 1.1.3. Yeme Bozukluklarında Psikanalitik Yaklaşım         | 13       |
| 1.1.4. Yeme Bozukluklarında Bilişsel Yaklaşım             | 13       |
| 1.1.5. Yeme Bozukluklarının Tedavisi                      | 13       |
| 1.2.1. Ayrılık Anksiyetesi                                | 14       |
| 1.2.2. Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi                       | 17       |

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.3. Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişki | 19 |
| 1.4. Araştırmanın Amacı                                                                 | 20 |
| 1.5. Araştırmanın Hipotezleri                                                           | 20 |
| 1.6. Araştırmanın Önemi                                                                 | 21 |
| 2. YÖNTEM                                                                               | 22 |
| 2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi                                                    | 22 |
| 2.2. Veri Toplama Araçları                                                              | 22 |
| 2.2.1. Demografik Veri Formu                                                            | 22 |
| 2.2.2. Yeme Tutum Testi                                                                 | 22 |
| 2.2.3. Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri                                            | 23 |
| 2.2.4. Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Envanteri                                           | 24 |
| 2.3. İşlem                                                                              | 25 |
| 2.4. Veri Çözümleme Yöntemleri                                                          | 25 |
| 3. BULGULAR                                                                             | 26 |
| 4. TARTIŞMA                                                                             | 54 |
| 4.1. Sınırlılık ve Öneriler                                                             | 59 |
| KAYNAKÇA                                                                                | 61 |
| EKLER                                                                                   | 70 |
| Ek A                                                                                    | 70 |
| Ek B                                                                                    | 71 |
| Ek C                                                                                    | 72 |
| Ek D                                                                                    | 75 |
| Ek E                                                                                    | 77 |

## Simge ve Kısaltmalar Listesi

|       |                                                           |
|-------|-----------------------------------------------------------|
| AA    | Ayrılık Anksiyetesi                                       |
| AAB   | Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu                             |
| AABE  | Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri                     |
| AN    | Anoreksiya Nervoza                                        |
| BN    | Bulimiya Nervoza                                          |
| DSM V | The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders |
| TYB   | Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu                              |
| YAA   | Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi                              |
| YB    | Yeme Bozuklukları                                         |
| YTT   | Yeme Tutum Testi                                          |

## Tablolar Listesi

|                                                                                            | Sayfa No |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı                     | 27       |
| Tablo 3.2. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi Maddelerine Verdikleri Puanların Dağılımı      | 28       |
| Tablo 3.3. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi Puanların Dağılımı                             | 30       |
| Tablo 3.4. YTT Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları ve Cronbach Alpha Değeri     | 31       |
| Tablo 3.5. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile YTT Puanlarının Karşılaştırması | 33       |
| Tablo 3.6. Katılımcıların AABE Maddelerine Verdikleri Puanların Dağılımı                   | 35       |
| Tablo 3.7. Katılımcıların AABE Puanların Dağılımı                                          | 36       |
| Tablo 3.8. AABE Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları ve Cronbach Alpha Değeri    | 37       |
| Tablo 3.9. AABE Puanları Arasındaki İlişkiler                                              | 39       |
| Tablo 3.10. Katılımcıların YAA Maddelerine Verdikleri Puanların Dağılımı                   | 40       |
| Tablo 3.11. YAA Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları ve Cronbach Alpha Değeri    | 42       |
| Tablo 3.12. Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi ve Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişkiler       | 45       |

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 3.13. Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişkiler | 46 |
| Tablo 3.14. Katılımcıların Yeme Tutumlarının AABE ve YAA Puanlarına Göre Karşılaştırılması        | 47 |
| Tablo 3.15. YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması        | 49 |
| Tablo 3.16. YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması        | 50 |
| Tablo 3.17. YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması    | 51 |
| Tablo 3.18. YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması    | 53 |

## Özet

SAĞIR, Lale. Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2021.

Bu araştırmanın amacı, bireyin yeme tutumunun, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi ile ilişkisini gözlemlemek ve sosyodemografik özelliklerin bu veriler üzerindeki etkisini incelemektir. Araştırmanın evreni 18 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır. Çalışmaya 293 kadın ve 91 erkek olmak üzere toplamda 384 kişi katılmıştır. Araştırma verileri, 2020 yılında T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi öğrencilerinden ve Türkiye genelinde kartopu örnekleme yöntemi ile internet üzerinden çevrimiçi anket platformu kullanılarak toplanmıştır. Veri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formuna ek olarak Yeme Tutum Testi (YTT), Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri (AABE) ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Envanteri (YAA) kullanılmıştır. Verilerin analizi aşamasında Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Speraman's kolerasyon katsayısı kullanılmıştır. Bu araştırmanın bulguları incelendiğinde; ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasında bir ilişki olduğu ve bunların da yeme tutumunu etkilediği saptanmıştır. Ek olarak; yeme tutumunun, ayrılık anksiyetesinin ve yetişkin ayrılık anksiyetesinin; bireylerin yaşından (YTT hariç), cinsiyetinden (sadece YTT ve AABE 'Ayrılma Anksiyetesi' alt boyutu için), medeni durumundan (YTT hariç) ve eğitim düzeyinden (AABE 'Ayrılma Anksiyetesi' alt boyutu ve YAA hariç) etkilendiği saptanmıştır. Bu konudaki araştırmaların arttırılması ve bireylerin farkındalığının artması adına kurumlarda ve işyerlerinde bu konuda seminerlerin düzenlenmesi daha sağlıklı bir nesil için önemlidir.

*Anahtar sözcükler:* yeme tutumu, ayrılık anksiyetesi, yetişkinlik dönemi

### Abstract

SAĞIR, Lale. The relationship between Eating Attitude, Seperation Anxiety and Adult Seperation Anxiety. Master Thesis, İstanbul, 2021.

The purpose of this research is to observe the relationship of a person's eating attitude with his seperation anxiety and adult seperation anxiety and to analyze the effect of the sociodemographic characteristics on this data. The universe of this research involves individuals who are 18 years and over. 384 participants ( 293 female and 91 male ) took part in the study. Research data was collected in the year 2020 covering T.C.Demiroğlu Bilim University students and Turkey in general, via Internet on the on-line research platform using Snowball Sampling. For data collection purpose, in addition to the Personal Information Form developed by the researchers, Eating Attitude Test (EAT), Separation Anxiety Symptom Inventory (SASI), and Adult Separation Anxiety Inventory (ASAI) were used. At the data collection phase, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test and Spearman's correlation coefficient were used. When the findings of this research are analyzed, it's determined that there is a relation between separation anxiety and adult separation anxiety and it's also determined that both effected eating attitude. Additionally, it's also determined that the eating attitude, separation anxiety and adult separation anxiety are effected by age (except EAT), gender (only for EAT and SASI "Separation Anxiety" subscale), marital status (except EAT) and education level (except SASI"Separation Anxiety" subscale and except ASAQ) of the individuals. It's adviced to increase the number of researches on this subject. Also, to increase the awareness of the individuals, it's quite important to organize seminars in the corporations and institutions on this subject for a healthier generation.

*Key words:* eating attitude, seperation anxiety, adulthood

## 1. GİRİŞ

“Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlığı; hastalık ve sakatlığın olmaması değil “fiziksel, mental ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” şeklinde tanımlamaktadır” (Akt., Gezmen Karadağ ve ark., 2016). İnsanoğlu olarak bazı şeyleri anlamlandırmak isteriz, bu nedenle davranışları ve sebeplerini açıklamak istemişizdir. Psikoloji biliminin de bu süreçte büyük bir katkısı vardır, insan davranışlarını gözlemler. Bu gözlemlerin bir amacı anlamlandırmaya dayanır.

Yeme bozuklukları (YB) ve anksiyete bozuklukları psikopatolojiler arasında yer alır. Bu nedenle bu gözlem ve anlamlandırma sürecinin bir parçasını oluşturur (Vardal, 2015). Yeme tutumu; yeme stili, gıda seçimi, yemek yeme ilke ve yöntemlerine ilişkin davranışsal cevap olarak nitelendirilir. Bu tutum, sosyal, demografik ve kültürel sebepler kadar; kişinin algısı, gıdalarla ilgili eski yaşantıları ve beslenme durumundan da etkilenir. Yeme tutumu anormallikleri, kişinin bedeniyle ilgili algısının olduğundan farklılaşması nedeniyle yeme tutumu ve davranışında bozuklukların meydana geldiği bir hastalıktır. Özellikle ergenler ve genç kadınların bu bozukluğa daha elverişli oldukları söylenmektedir.

YB’de fazla kilo ve yağlanmaya ilişkin saplantılı ve yoğun korku, beden ile meşguliyetin de fazlaca artmasına sebep olmaktadır (Uzdil, Özenoğlu ve Ünal, 2017). Zayıf olmak için diyet yapmak çok yaygındır. Yemek yapmaya ve yemeğe bu fazlaca ilgiye bakıldığında, bireylerde anormal yeme tutumlarının olması şaşırtıcı değildir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015).

Ölüm oranı yüksek olan psikiyatrik bozukluklardan birisi YB’ dir. Yeme psikopatolojisi çok sayıda fiziksel semptomun meydana gelmesine sebep olabilen, iyileşme ihtimali ve oranı düşük ve tekrarlama riski yüksek bir sorundur (Duran, Ergün, Çalışkan ve Karadaş, 2016). YB’nin nedenleri üzerine birçok araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalar esnasında YB’nin ilerlemesinde bireysel, çevresel, sosyal birçok sebebin etken olduğu bulunmuştur. Bunların arasında en önemli faktör ailedir (Aydın, 2010). Anormal yeme davranışları, komplikedir, erken başlar, devamlılığı fazla olan ve terapötik güçlüklerle tanımlanan ciddi bir hastalıktır. “Bірçok psikiyatrik, ailesel ve çevresel stres faktörü, YB ile sonuçlanabilir” (Oral ve Şahin, 2008).

YB'yi sınıflamada kısa bir sürede hızlı bir gelişme meydana gelmiştir. Anoreksiya Nervoza (AN) sınıflandırılan ilk yeme bozukluğudur. Daha sonra 1979'larda bulimiya nevroza (BN) tanımlanmıştır. Atipik YB'nin varlığı ise 1980'lerde kabul edilmiştir. Son zamanlarda ise tıknırcasına yeme bozukluğu (TYB) ve gece yeme sendromu tanımlanmıştır (Yücel, Akdemir, Gürdal Küey, Maner ve Vardar, 2013).

YB'nin tanımlanması hakkında henüz görüş birliğine rastlanmamıştır. Fakat tanımlama için üç özellik gereklidir. "1. Yeme alışkanlıklarında ya da kilo kontrolü davranışlarında kesin bir bozulma, 2. Fiziksel sağlık ve psikososyal işlevsellikte klinik olarak anlamlı bozulmayla sonuçlanan ya davranış bozuklukları ya da temel yeme bozukluğu özellikleri (ör. Yemek yemede bozulma, biçim ve kilo ile ilgili aşırı değerlendirme) 3. Herhangi bir genel tıbbi duruma ya da diğer psikiyatrik bozukluklara ikincil olmayan davranış bozukluğu" (Yücel, Akdemir, Gürdal Küey, Maner ve Vardar, 2013).

Yeme davranışı anksiyete gibi, psikolojik faktörlerden etkilenir. Endişe (kaygı, anksiyete), bilişsel bir durumdur. Zihinseldir ve zihinde meydana gelir. Endişe, zihnen gelecek zamanda başımıza gelebilecek olan negatif durumların oluşmasını beklemek ve buna hazırlanmakla ilgilidir. Kaygı ise bedenimizde oluşur. Kaygı insanların tehlike altındayken veya kendilerini tehdit altında hissettiklerinde yaşadıkları bir takım fiziksel duyumun genel ismidir (Robichaud ve Dugas, 2019). Anksiyete, nedeni bilinmeyen ya da anlaşılmayan bir tehlike beklentisinden doğan olumsuz bir duygusudur (Karabel, 2009). Kaygı, koruyucu ve uyum sağlayıcı işlevleri olan normal bir duygudur. Türein devamlılığı ve hayatta kalmak için kaygının gerekli olduğu düşünülmektedir. Sağlıklı kaygı normal olarak görülürken, kaygı seviyesindeki artış ve beraberinde işlevselliğin bozulması, kaygı bozukluklarına işaret olabilir (Ayaz, 2015). Anksiyete, kötü bir şey olacağına dair duyulan endişe duygusudur. Şiddeti ve miktarı içinde bulunulan duruma ve kişi için taşıdığı önemle, o duruma yüklediği anlamla orantılıdır (Yıldız, 2008).

Anksiyete ve korku kavramları birbirleriyle karıştırılmaktadır. Anksiyete duygusal bir sürece işaret ederken, korku bilişsel bir süreç olması ile ayırt edilebilir. Korku, tehdit edici bir uyarana karşı zihinsel bir değerlendirmeyi içerirken, anksiyete bu değerlendirmeye verilen duygusal tepkiyi içerir. Korku gizil bir niteliğe sahiptir, çünkü genellikle şu an var olmayan fakat gelecekte olma ihtimali olan birtakım durumlara işaret ediyor demektir. Kişi anksiyete durumunda olduğu zaman, gerginlik ve sinir gibi

rahatsızlık verici bir takım duygular yaşar. Bunlara bir takım fizyolojik semptomlar da eşlik eder. Korku bir kez harekete geçtiğinde kişi anksiyete ile baş başa kalır. Korku bir tehlikenin derecesini belirleyen etkidir. Kaygı ise kişide beliren rahatsızlık hissini ifade eder (Beck ve Emery, 2019). Gerçek bir tehdit karşısında anksiyete insanın hayatta kalabilmesi ya da olası tehlikeyi en az zararlarla atlatabilmesi için kişiyi yaklaştırmakta olan tehlikeye hazırlar. Ancak anksiyete gerçek bir tehlikenin olmadığı durumlarda canlandığında işlevselliğini kaybeder (Savaşır, Soygüt ve Barışkın, 2009). Freud (1936) kaygıyı, belli bir şekilde ortaya çıkan özel bir hoşnutsuzluk durumu olarak tanımlamıştır (Freud, 1936; akt., Yıldız, 2008). Anksiyeteyi tehlike durumuna karşı evrensel bir tepki olarak göstermektedir. Kaygı, belirsiz, yaygın ve hoş olmayan bir tehlike hissiyle kendini gösteren ve genellikle otonom belirtilerle bir arada görülen rahatsızlık halidir.

Anksiyete 2 bileşenden oluşur;

1) Bilişsel Açıdan Anksiyete: Bireyde düşünme, algılama ve öğrenme yeteneklerini etkiler. Algı yanılsaması, kişi, yer ve zaman yönelimi ile ilgili anormal durumlar, odaklanma zorlukları ortaya çıkabilir.

2) Fizyolojik Açıdan Anksiyete: Kan basıncında, kalp atışında ve solunum sayısında artma, ağız kuruması, kan şekerinin düşmesi, terleme, çocuklarda aşırı hareketlilik ve saldırganlık durumları mevcuttur (Yıldız, 2008).

Farklı anksiyete bozuklukları içinde yetişkin bireylerde en az üzerinde durulmuş olanı ayrılık anksiyetesi bozukluğudur. Ayrılma anksiyetesi, bireyin annesinden veya bağlandığı figürden ayrılma gerçekleştiği durumda veya ayrılma bekleyişinde fazla anksiyete oluşması durumudur. Çocukluk dönemi psikopatolojisi olarak literatüre geçmiştir. Ayrılma anksiyetesi, gelişime ait kuramlardan ve bağlanma kavramından gelmektedir. Kuram, bağlanmanın hayatımızın erken zamanlarında başladığını vurgular. İlk çocukluk zamanlarında anneden (veya bağlanılan kişiden) ayrılma gerçekleştiğinde anksiyete içinde olmak normaldir ve çocuğun kendisini koruması için olması gereken bir mekanizmadır. Fakat bu durum; fazla sürmesiyle aynı zamanda işlevselliği bozmasıyla psikiyatrik bir bozukluğa dönüşür. Ayrılma anksiyetesi, DSM’de erişkinliğe ilerlemeyen bir çocukluk dönemi psikopatolojisiymiş gibi yansıtılmaktadır. Ancak bu tanının yaşla sınırlandırılmasıyla birlikte iki soru akıllara gelmiştir. “Çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesi bozukluğu (AAB) olan kişiler erişkinlikte ne olur? Ayrılma anksiyetesi belirtileri erişkinlikte de başlayabilir mi?” Bu konuda yapılan birtakım araştırmalar;

yetişkinlerde ayrılma anksiyetesinin düşünüldüğünden daha yaygın olduğunu belirtmişlerdir (Diriöz, 2010).

**1.1.1. Yeme Tutumu.** Yeme davranışı, bireylerin besinlerle ve yeme eylemleriyle ilgili düşünce, inanç ve yargılarının hepsinden meydana gelmektedir. Yeme tutumu gıda alımına yarayan bir harekettir ve komplike aşamalar neticesinde meydana gelmektedir. Görüşler, yeme tutumu ve besin seçimlerinin fiziksel faktörler (coğrafya, mevsim ve gıda teknolojileri gibi), sosyal faktörler (eğitim, medya etkisi, sosyal sınıflar gibi) ve psikolojik faktörlerden (kişilik özellikler, duyuşsal faktörler ve bilişsel düzey gibi) etkilendiği söylenmektedir (Kurtuluş, 2019). Bir diğer deyişle Shepherd'in (1989) belirttiği gibi besin seçimleri hem dışsal (gıda türü, sosyokültürel faktörler) hem de içsel (mizaç, duyuşsal durum ve bilişsel süreçler) süreçlerle oluşmaktadır. Yeme tutumu biyolojik ve fiziksel ihtiyaçlar dışında psikolojik ve toplumla alakalı durumlarla da ilgili değişim gösterebilen bir kavramdır. Yeme tutumu çocukluk çağından itibaren başlar ve kişilerin isteklerini barındırır. Tutum bireye yüklenen, duyuşsal, düşünce ve davranışları meydana getiren durum olarak tanımlanmaktadır. Bu anlatıma göre; tutumlar, bireyler tarafında yapılmış olan davranışların soyut eğilimleri olduğu düşünülmektedir (Ertekin, 2019). Kişinin yeme ile ilgili duyguları, düşünceleri ve davranışları yeme tutumuna yön verir. Yeme doğumdan hemen sonra başlar, emme-emzirme hareketi ile davranış sürecine dönüşür. Bu süreç, anneyle ilişki ile desteklenerek tutum şekline dönüşür (Helvalı, 2019). Bazen yeme davranışlarını bir başa çıkma yöntemi olarak kullanılabilir. Bu başa çıkma yöntemlerinin ortaya çıkmasının sebebi bir takım duyuşsal ve bilişsel süreçlerdir. Bu duyuşsal ve bilişsel süreçlerle başa çıkamayan kişinin yeme davranışlarında farklılık meydana gelebilir. Yeme tutumunun işlevselliği bozarcasına olumsuz yöne doğru gitmesiyle bir takım istenmeyen etkiler çıkmaktadır. Bunlar çoğunlukla tıbbi, sosyal ve psikolojik açılardan olmaktadır (Oğuz, 2018). Yeme bozukluğu ise yeme davranışında şiddetli bozukluklar meydana getirir. Kişinin kendi vücut ağırlığını kabullenmemesi veya aşırı egzersiz gibi kilo almaktan kaçınma davranışlarının sergilenmesidir. Kişinin yoğun bir şekilde vücut ağırlığı üzerinde kontrol kurma hissi mevcuttur. Yeme bozuklukları bireylerde algı yanılsamalarına yol açabilir. Kişinin beden algılamasında bilişsel bir takım çarpıtmalar olabilir. Bu sebepten ötürü kişi yeme davranışında birtakım farklılıklar meydana getirir ve sonucunda yeme davranışında bozulmalara yol açabilir (Ertekin,

2019). Yaşam koşullarının değişmesi, yemek yemek için ayrılan zamanın kısıtlanması, beraberinde gelen hızlı yeme alışkanlığı, sonucunda hazır gıdalara talebin artması ile beraber yeme tutumu davranışlarında değişimler meydana gelmiştir. Kişinin psikolojik durumuyla yeme sıklığı, miktarı ve beslenme tarzı arasında fizyolojik ihtiyaç haricinde başka bağlar da bulunmaktadır (Çıkrıkcıoğlu, 2017). Emosyonel yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme olmak üzere üç tip yeme tutumu vardır (Gül Anık, 2019).

**1.1.1.1. Emosyonel Yeme.** Emosyonel yeme, duygusal olarak besin alma ihtiyacıdır. Genellikle negatif bir duygu durum ile başlar ve genellikle saklı bir şekilde kişi gıdayı tüketir (Gül Anık, 2019).

**1.1.1.2. Kısıtlayıcı Yeme.** Kısıtlayıcı yeme tutumu, vücudun tokluk ve açlık gibi fizyolojik durumlarına göre hareket etmek yerine bilinçli bir şekilde besin alımının engellenmesi ve azaltılmasıdır. Bu tutum bir diyet içerisindeyken yapılmaz. Birey aldığı besinlerin fazla olduğunu düşünür ve gıda alımını azaltmanın, zayıflamaya bir yöntem olarak geliştirir. Sağlığımız için gerekli olan gıdayı almak yerine; arzulanan besin miktarını azaltarak yeme isteğine karşı direnç oluşturup kilosunu kontrol altında tutmaya çalışır. Kişi “yememelisin” mesajı ile kendisini meşgul ettiği için daha sonra kişide tekrar istek uyanır ve aşırı yeme atakları tekrarlanır. Bu sebeple kısıtlama davranışı gerçekleştirilemez (Gül Anık, 2019).

**1.1.1.3. Dışsal Yeme.** Bazı kişiler dışsal yemeye daha yatkındır. Bu kişilerde bulundukları ortamdaki yiyeceğin kokusundan, lezzetinden, görünüşünden daha fazla etkilenirler. Dışsal yeme teorisine göre; birey canı yemek çekmiyorken bile yemek ile ilgili dışsal uyaranlara yüksek yanıt verir (Gül Anık, 2019).

**1.1.2. Yeme Bozuklukları.** Yeme davranışının anormal gelişimi birçok yeme bozukluğuna sebep olur (Tecim, 2019). YB yeme davranışlarında ve tutumlarında anormallikleri içeren, bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde negatif etkileri olan psikiyatrik bir hastalık türüdür (Vardal, 2015). Anormal yeme çerçevesinde oluşan bozuklukları; vücut ağırlık takıntısı, kilolu olmaktan korkma, zayıf olmaya yönelik aşırı istek duyma, vücudun postural görünümü ile ilgili negatif düşünce içeriği ve eşlik eden

anormal duygulanımların görüldüğü bir hastalık grubu olarak açıklanabilir” (Yıldırım ve ark., 2017). Yeme psikopatolojisi çoğunlukla ergenlik ya da erken yetişkinlik dönemlerinde ortaya çıkan bir bozukluktur (Sarı, 2011). YB, yüksek morbidite ve mortalite oranlarına sahiptir (Uskun ve Şabaplı, 2013).

YB antik çağlardan beri değişen şekillerde var olmuştur (Ertuğ Toker, 2008) ve “DSM V kitabında dört başlık altında toplanmaktadır. Bunlar; Pika, Geri çıkarma (geviş getirme) bozukluğu, Kaçınan/kısıtlayıcı yiyecek alım bozukluğu, AN, BN, TYB, Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu, Tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu” (Tecim, 2019). En tanındık yeme bozuklukları, AN ve BN’dir. Bunların yanı sıra, gıda olmayan maddelerin yenmesi olarak açıklanan bozukluğa; pika ve yenilen yemeğin tekrardan ağza getirilerek yeniden çiğnenmesi gibi eylemlerin meydana gelmesine sebep olan bozukluğa; ruminasyon bozukluğu denir.

YB, var olma nedenleri komplike, çok önce başlayan ve uzun süre devam eden terapötik zorluklarla tanımlanan ölümcül sonuçları olan bozukluktur (Ertuğ Toker, 2008). Kernberg’e (1994); YB patolojisinin, beden üzerine bir hücum olduğunu söylemiştir. Bu hastalar sıklıkla fizyolojik sıkıntılar yaşar, ayrıca fazla kaygılı yapıdadırlar ve asosyal bir yaşam tercih ederler.

**1.1.2.1. Anoreksiya Nervoza.** Bireyin olması gereken minimum vücut ağırlığına sahip olmayı reddetmesi ve kilo artışından endişe duymasıyla birlikte vücut şeklini veya boyutunu belirgin bir şekilde algılamada bozukluk sergilemesidir. Zayıf olmak için fazla çabalarlar ve bu durumla çok meşguldürler. Kilo verme için laksatif ya da diüretik kullanımı veya kusturma, aşırı egzersiz yapma gibi davranışlar sergilerler (Akkoyun, 2019). Bruch (1994), AN hastalarında; beden imgesi bozukluğunun, bedenden gelen duyuları doğru algılama ve yorumlamada bozulmanın ve tüm düşünce ve durumlarda oluşan bir yetersizlik duygusunun varlığından bahsetmiştir. AN'nin tanınması kolaydır. AN’li bireyler, kendi bedenleri ile aşırı meşguldürler. Kilo kaybı ve amonere denilen 3 aydan daha fazla sürede adet görememe durumu mevcuttur. Hem zihni hem de bedeni etkiler. Hastalar zayıftır fakat buna rağmen kendileri hakkındaki beden görünümeleri olumsuzdur. Bu bazen obsesyonel düzeye gelebilir. Bu kişilerde beden algısı bozukluğu mevcuttur. Zayıf olan bölgelerini kilolu görebilirler. An hastaları, hastalığını reddederler. Kilo vermeye devam etmek isterler. Bu istek adına; birey aşırı yavaş ve az yiyebilir,

başkaları için yemek yapabilir, çoğu zaman tek başınayken yemek yer, fazla miktarda egzersiz yapar, laksatif ve diüretik ilaçlar kullanır, kusma, kalori hesaplama ve kalori bakımında düşük gıdalar tüketme, yiyecekleri ufak parçalar halinde yeme gibi davranışlar sergilerler. AN hastalarında fiziki muayenede bireyde aşırı zayıflık, ortostatik hipotansiyon, bradikardi, hipotermi, lanugo ya da gövde ile ekstremitelerde tüylenme, periferik ödem, parotid bezi başta olmak üzere tükürük bezlerinde hipertrofi, dişlerin enema tabakasında kayıplar, el ve sırtta yaralar gözlenmektedir (Yılmaz, 2014).

AN'nın başlangıç yaşı 13- 20 arasında görülmektedir. Ancak son zamanlarda yapılan çalışmalarda meydana gelme yaşının zamanla azaldığı söylenmektedir. Hastalığın %85-90 oranında kadınlarda meydana geldiği üzerinde durulsa da son yıllarda erkeklerde görülme sıklığında da artış olduğu söylenmektedir (Yılmaz, 2014).

YB etiyolojisini sebepleri bilinmemektedir. Fakat biyolojik, sosyolojik ve psikolojik etkenleri sebepler arasında göstermek mümkündür. Yapılan çalışmalar hem AN'de hem BN'de genetik yapının payının büyük olduğunu göstermektedir. Nörobiyolojik etmenlerin de etkisinin olduğu birtakım araştırmalar yapılmıştır. Günümüzde zayıflık terimi; bu konudaki toplum algısı, kişinin bedenini temsil etmesinden ziyade, kendine olan güvenini, başarı ve gücünü sembolize eden bir tanımlamaya yol açmaktadır. İnce kadın bedeninin günümüzde daha kabul edilebilir olması AN gibi bozuklukların artmasına sebep olmaktadır. Freud (1901); yeme belirtilerinin genital düzeyde yaşanan bir çatışmanın oral düzeye gelinerek daha kolay baş edilmesine yarayan bir savunma mekanizması olduğu üzerinde durmaktadır (Freud, 1901; akt., Sarı, 2011).

YB yaşayan kişilerin benlik algılarının düşük olduğu bulunmuştur. Bu kişilerin ortak tarafları da iç huzursuzluk, özgüven problemi ve kişilik çatışmaları yaşamalarıdır. Ayırışma-bireyselleşme döneminde bazı sıkıntılar yaşanmasıyla beraber, kişide dış dünyaya doyum sağlayacağı yerde narsistik bedene saplanma gerçekleşir (Yılmaz, 2014). Beattie (1988), YB oluşumunu; annelerin kızları için tasarladığı kötü projeleri olduğunu, yani annenin ideallerini ve beklentilerini, kızı üzerinden oluşturduğunu ve bu durumunda baskı yarattığını söylemektedir (Beattie, 1988; akt., Sarı, 2011).

AN'nin gidişatı farklılaşmaktadır. Bir çalışmada 5,590 hastanın içerisinde %46'sının iyileştiği, üçte birinde biraz düzelme olduğu, %20'sinde sorunun kronikleştiği saptanmıştır. Semptomlara bakıldığında %60'ı beden ağırlıklarını geri kazanmıştır.

%57'sinin beden ağırlıklarını kazandıkları ve menstrüasyonların normale döndüğü ve %47'sinin ise beden ağırlıklarını kazandıkları, menstrüasyonların normale döndüğü ve yeme tutumlarının düzeldiği saptanmıştır (Sarı, 2011).

“Eşlik eden psikiyatrik hastalıklar Kısıtlayıcı tip AN olgularında %73, Tıkınırcasına Yeme/Çıkarma tipi AN olgularında ise %82 düzeyinde eş tanı görülmektedir ve bununla birlikte AN’de en sık eş tanı yaşam boyu %68 düzeyiyle major depresyondur. Bunun dışında diğer sık görülen tanılar ise anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, dürtü kontrol bozuklukları, alkol ve madde kullanım bozuklukları ve sosyal fobidir” (Kendal, 2019).

**1.1.2.2. Bulimiya Nervoza.** Bazı zamanlar çok aşırı yemek yeme, sonucunda fazla kilo alımı ve alınan kiloyu durdurmak amacıyla ortaya çıkan kusma davranışlarıyla meydana gelen bir bozukluktur. Kişi aşırı yemek yerken kontrolünü kaybeder. Sonrasında kilo alımının önüne geçmek için kusma veya aşırı egzersiz yapma gibi uygunsuz telafi edici davranışlarda bulunur. Bu hastalar genellikle normalin üstü kiloya sahiptirler. Kilo ile aşırı meşguldürler (Akkoyun, 2019). BN (bulimiya nervoza) hastalarında durum AN’den daha farklıdır. BN hastaları normal kiloya sahiptir. Fakat çoğu zaman bu hastalarda yemek çıkarma davranışı ile karşılaşılır. BN'nin ilerleme süresi yavaştır. Bulumik hastalarda yemek çıkarma davranışı, kusturucu ilaç kullanımı, aç kalma, oldukça sık egzersiz hareketinde bulunma ve kilo alma korkusu yaşamaları sıklıkla görülen davranışlardandır. Uzun bir diyetle beraber yemeyi kısıtlama davranışları gösteren kişi kısıtlama sonucunda aşırı yeme nöbetleri geçirir. BN hastalarında aşırı yeme sonrasında olumsuz duygular meydana gelir. Aşırı yeme nöbetinden sonra kişi hala doymaz ve karında ağrı ve gerginlik gibi sorunlar yaşar. BN hastalarında 1 saat aralığında süren nöbette kişi normalden fazla ve hızlı yemek yer. Dolayısıyla 2000-4000 civarı kalori alırlar (Yılmaz, 2014).

Bir araştırmada; BN için yaygınlık oranlarının, genç kadınlarda %1 ve genç erkeklerde %0,1 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir çalışmada ise; yaşamboyu BN yaygınlığı; kadınlarda yaklaşık %1.5 ve erkeklerde %0,5 olduğu söylenmiştir (Sarı, 2011).

BN’de genetiğin önemli olduğuna dair çalışmalar mevcuttur. Ayrıca BN’nin gelişmesinde kültürün etkisi büyüktür. Günümüzde kadınların zayıf olmasının önemi

fazladır. Ayrıca televizyon gibi iletişim araçlarının BN'deki rolü çok büyüktür. Televizyon yayınlarının artmasıyla beraber kişilerin beden ve vücut şekilleri ile ilgili değişiklikleri hızlanmıştır. BN geçirmiş hastalarda obsesif özellik olduğu, kalıpları olduğu, güven problemi yaşadıkları, asosyal oldukları, duygularını engellemeleri gibi bir çok özellik vardır. Ayrıca, BN hastaları düşük benlik algısına sahiptirler. Onay ihtiyaçları hayli fazladır ve çok fazla eleştiri yaparlar. Bir açıklamaya göre BN'li bireyler hızlı yutar ve aynı hızda çıkarırlar. Bunun sebebi olarak anneye olan kıskançlık gösterilir. Bu duyguya sebep anneden ayrışma ya da kardeş kıskançlığı olabilir. Birey bunu yaşadıkça anneye agresyon daha da çok artar (Yılmazer, 2014).

Bir çalışma hastaların %45'inin iyileştiği, %27'sinde ilerleme olduğu, %23'ünde ise kronik seyir gösterdiği saptamıştır. Bir meta analiz çalışmasında ortalama kaba ölüm hızı %1,6 olarak gösterilmiştir. 2009 yılında yapılan bir gözden geçirme çalışmasında ise ortalama kaba ölüm hızı %0,32 olarak bildirilmiştir (Yılmazer, 2014). Bipolarite ve madde bağımlılığının öteki YB'lere göre, BN ile daha güçlü bir ilişkisi vardır (Kendal, 2019).

**1.1.2.3. Tıkınırcasına Yeme.** Tıkınırcasına yeme son derece yaygın olmasına rağmen, pek çok kişi bu problem konusunda yeterli olmayan oranda bilgiye sahiptir (Fairburn, 2019). TYB tanımlayıcı özelliği; büyük oranda besin tüketilmesi ve yeme tutumunda kontrolsüzlük var olması, tekrarlayan aşırı yeme epizotlarıyla karakterize olmasıdır (Yalom, 2014). TYB, BN'nin ve AN'nin çeşitlerinde bulunsa da TYB daha farklıdır. AN'den farklı olarak hastalar fazla kilolu ve çoğunca obezdir ve kendilerini kısıtlamazlar ya da az kısıtlarlar. TYB'de BN'de olan gibi aşırı yeme sonrasında telafi edici davranışlara çok az başvurulur. TYB olan kişiler vücut ölçüleriyle aşırı meşguldürler ve bedenleri için çok kaygı yaşarlar (Arpacı, 2018).

TYB yaygınlığı, diyet yapılanların yaygınlığıyla ilişkili olduğu söylenmektedir. Vücut ölçülerine ilginin artmasına orantılı yükseldiği söylenmektedir. Obeziteyi gidermek isteyen kadınlarda daha fazla görülmektedir. Kadınlara nazaran erkeklerde %50 daha az görülür (Arpacı, 2015). Olumsuz duygular tıkınırcasına yemeyi tetikler. Tıkınırcasına yeme ile obezitenin bağlantısı yüksektir. Bir çalışmanın sonucunda; tıkınırcasına yeme davranışı gösteren obez hastaların, tıkınırcasına yeme davranışı göstermeyen obez hastalarla kıyaslandığında; tıkınırcasına yiyen obez hastaların daha

kilolu olduğu ve daha büyük oranda yeme psikopatolojisine sahip olduğu görölmüştür (Arpacı, 2018).

**1.1.2.4. Pika.** Pika, DSM-5’te yer almış bir yeme bozukluğudur. Besleyici değeri olmayan materyallerin yenmesi ile ilgilidir. Bunlar; toprak, kum, sabun gibi besin olmayan maddelerdir. Pikanın sebebi tam olarak bilinmemektedir. Fakat normalden az beslenme, ebeveyn ihmalkarlığı, gelişimsel hasarlar nedenleri olarak önesürebilir (Erdoğan, 2018). Ayrıca pika; gebelik, demir eksikliği ve psikososyal sorunlarla ilişkilendirilebilir. “Psikoz, otizm ve zihinsel engellilik gibi psikiyatrik bozuklukları olanlarda da sıkça görölmektedir.” Ayrıca bazı araştırmalar Pika ve obsesif kompulsif spektrum bozukluğu (OCSD) arasındaki ilişkiye değinmiştir (Göncü, 2017).

**1.1.2.5. Geri Çıkarma.** DSM 5’te yerini alan geri çıkarma bozukluğu, bir yeme bozukluğudur. En az 1 ay süreyle aldığı gıdayı geri çıkarma, çıkardığı yiyeceği yeniden çiğneme ve yutma olarak nitelendirilir (Erdoğan, 2018).

**1.1.2.6. Kaçınan/Kısıtlayıcı.** Gerekli beslenme ve enerji kaynağının sürekli elde edilmemesi ile oluşan bir yeme bozukluğudur ve belirgin bir şekilde kilo kaybı vardır. Bireyler tüp desteğiyle beslenmek mecburiyetinde kalmaktadır. Bireylerin hem sosyal hem de psikolojik işlevlerinde bariz düşüş meydana gelir (Erdoğan, 2018).

**1.1.2.7. Tanımlanmış Bir Diğer Beslenme ve Yeme Bozukluğu.** İşlevsellikte azalmaya sebep olan, YB’nin semptomlarının çokça görüldüğü, ancak tanı ölçütlerini tam karşılamadığı koşullarda bu kategoriye başvurulur. Klinisyen tanının karşılanmamasının özel nedenini tartışmak istediğinde, ‘tanımlanmış bir beslenme ve yeme bozukluğu’ şeklinde yazdıktan sonra, özel nedeni ekler (Işık, 2018).

**1.1.2.8. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu.** İşlevsellikte azalmaya sebep olan, YB’nin semptomlarının çokça görüldüğü, ancak tanı ölçütlerini tam karşılamadığı koşullarda bu kategoriye başvurulur. Klinisyen herhangi bir özel neden belirtmek istemediğinde veya tanı için yeterli bilgi olmadığı durumda bu tanıyı kullanır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

**1.1.3. Yeme Bozukluklarında Psikanalitik Yaklaşım.** Yeme davranışındaki anormalliklerle alakalı psikanalitik araştırmalar 1930’larda Freud’un kuramı esas alınarak yapılmaya başlanmıştır. Kuram anormal yeme davranışı ve kusma ile ilgilenmiştir. Araştırmaların sonucunda; anormal yeme dürtüsü; cinselliği kontrol etmedeki yetersizliklerle bağdaştırılmıştır. Freud (1905) yeme davranışını cinsellikle eşitler. Yeme davranışının bilinç dışı anlamının genital olarak gebe kalmak olduğunu vurgulamıştır. Açlığın ise oral yoldan hamile kalma fantezisine karşı oluşturulan bir savunma olduğunu vurgulamaktadır. Oral yolla gebe kalma fantezilerinin oral doyum sağlamakta, ardından gelen kusma davranışının ise anksiyeteyi engellemek için ortaya çıkarılan bir savunma olduğu düşünülmektedir (Freud, 1905; akt., Eren, 2012). Psikanalitik açıdan incelendiğinde; yeme anneye ait obje arayışını, kusma ise fazla miktarda alıcı ve bağlı anneden kurtulma ihtiyacını dile getirmektedir. Modern psikodinamik yaklaşımda ise sembolik anlatımların yeri nesne ilişkilerine bırakılmıştır. Büyümenin ayrışma, bireyselleşme evresindeki anormalliklerin, dış dünya ile var olan iletişimin doyum ve haz vermesini engelleyerek, narsistik beden saplantısına neden olduğu ve bu durumun dış dünya nesneleri ile elde edilecek sağlıklı ilişkilerin yerini aldığı üzerine durulmuştur. Anneden ayrılma süreci ayrışma ve bireyselleşme dönemi olarak görülür. Annenin ayrışma ve bireyselleşmeyi bozan davranışları kendilik ve nesne kavramlarının oluşması için bulunması gereken zihinsel yetilerin elde edilmesine engel olmaktadır. Kendilik duygusu oluşmayan, bireyselleşmemiş insanlar yemeği reddederek bir kimlik oluşturma uğraşındadırlar (Eren, 2012).

**1.1.4. Yeme Bozukluklarında Bilişsel Yaklaşım.** Bilişsel davranışçı teori bozukluğun devamlılığını sağlayan süreçlerle ilgilenir. Bu teoriye göre temel etken işlevsiz şemalar, bilişsel bozukluklardır. Kişi vücut ağırlığı ve kontrolü ile aşırı meşguldür. Bu kişiler kendilerini kilolarına göre değerlendirirler, bu yüzden kilo almaktan son derece korkarlar (Sapmaz Yurtsever, 2014).

**1.1.5. Yeme Bozukluklarının Tedavisi.** YB’nin tedavisi kapsamlı ve uzun sürelidir, vakaların farklı açılardan değerlendirilmesi ve ekip çalışması gereklidir. Hem psikolojik hem tıbbi hem de diyetisyen kontrolünde tedavi gerçekleşir. İlk hedef bireyin sağlıklı vücut ağırlığına ulaşması ve yeme tutumlarının düzelmesidir, sonrasında ise

işlevsiz düşüncelere yoğunlaşılır. Kişinin çocukluk çatışmalarına, gelişimine, benlik saygısı ile beden imgesi üzerinde durulur. Ancak YB’de tedavi genelde ayaktan olup, bazı durumlar hastane yatışı gerektirir (aşırı ve hızlı kilo kaybı, hipotansiyon, hipotermi, elektrolit dengesizliği (aritmler ölüme yol açabilir) gibi fiziki komplikasyonlarla ya da majör depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarla birlikte görülürse). YB’de tutumların çözülmesine yönelik davranış terapisi, bireysel psikoterapi ve grup psikoterapileri uygulanmaktadır. Psikoterapide; hastanın kendini anlatabilmesi, işlevsiz yeme tutumuna ilişkin işlevsiz düşüncelerin değiştirilmesi, kendine ve vücuduna yönelik negatif algıların onarılması, özgüveni yapılandırmak, problemlerin çözülmesin içeren bir yaklaşımın oluşması çalışılır (Arslanoğlu, 2015).

**1.2.1. Ayrılık Anksiyetesi.** Ayrılık anksiyetesi (AA) ilk olarak Broadwin tarafından okul reddi olarak açıklanmıştır ve Bowlby’ın bağlanma kuramı ile detaylıca araştırılmıştır. Hem çocuk hem de yetişkinlikte görülen anormal psikoloji tablolarıyla ilişkilendirilmiştir. Daha sonra, bağımsız kişilik oluşturma isteği, anne korunması isteğiyle sürekli çatışması ve bu çelişkinin kişiyi hayatı boyunca etkilemesinden bahsedilmiştir (Canabakan Koç, 2015).

Çocukluk çağında görülen ayrılma anksiyetesi bozukluğunun (AAB) en belirgin özelliği; çocuğun evden ya da evde bağlandığı kişiden ayrılacağı düşüncesine veya ayrılmasıyla birlikte oluşan normalinden fazla, aşırı endişe duymasıdır (Bellibaş, Büküşoğlu ve Erermiş, 2005). Faravelli ve Pallanti (1989) ayrılma anksiyetesi erken bebeklikte (preödipal dönem) bağlanma figürünü kaybetme korkusuyla başladığını söylemiştir (Faravelli ve Pallanti, 1989; akt., Faal, 2018). Çocukluk döneminde görülen bir anksiyete bozukluğu olduğu kadar normal ruhsal gelişim sürecinin de bir parçasıdır (Göksel, 2015). AA, ayrılma durumuna karşı 6 ile 20 aylık bebeklerde gelişimsel dönem açısından bakıldığında normal karşılanır ve çoğu çocukta 2 yaşından itibaren düşüş gösterir. Fakat AA gelişimsel dönem normallerine uyum göstermiyorsa ve bu durum kişinin sosyal yaşamının, aile ilişkilerinin, akademik ve iş yaşantısının işlevselliğini bozuyorsa, bu durum ruhsal bozukluk olarak değerlendirilmektedir (Bayhan, 2019).

AAB, DSM-IV-TR’de “Genellikle İlk Kez Bebeklik, Çocukluk ya da Ergenlik Döneminde Tanısı Konan Bozukluklar” bölümünde iken DSM-V’te oradan alınarak “Kaygı Bozuklukları” bölümüne eklenmiştir. Ayrıca, DSM-IV-TR’de bu bozukluğun “18

yaşından önce ortaya çıkmış olması koşulu” DSM-V’te kaldırılmıştır ve dört hafta koşulu çıkarılarak “belirtilerin en az 6 ay sürmesi” şartı eklenmiştir. AAB görülen kişilerin önemli bir kısmında bozukluğun semptomları 18 yaşından sonra meydana çıktığında, yaş sınırının kaldırılması onaylanmıştır. En az 6 ay şartı tanı güvenliğini artırmak için tanı ölçütlerine eklenmiştir (Turgut, 2016).

Çocukların %3-4’in, ergenlerin ise %1’inde AAB’na (ayrılma anksiyetesi bozukluğu) rastlanmaktadır. Kız ve erkek çocuklarında aynı oranda meydana gelmektedir. AAB 7-8 yaşlarında kendisini gösterir (Turgut, 2016). Ayrılık anksiyetesi gösteren çocuklardan; ilkokul öğrencilerinin %5’inde, ortaokul öğrencilerinin %2’sinde okul fobisi meydana gelir. Ayrıca bu tanıya sahip çocukların %50-75’i düşük sosyo ekonomik düzeye sahip ailelerden gelmektedir. Çocuğun gösterdiği semptomların düzeyi huzursuzluk durumundan, aşırı kaygıya kadar farklılaşma gösterebilir. Bunların yanı sıra; ayrılık anksiyetesi gösteren çocuğun bir uzman yardımı alması, çoğunlukla çocuğun okulu reddetmesi veya somatik belirtiler göstermesi ile başlar. Okula gitmeyi reddeden çocukların %80’inde ayrılık anksiyetesi bozukluğu görülmüştür. Aynı zamanda AAB görülen çocukların %75’inde okul reddi durumu izlenmektedir. Okulu reddi yaşayan çocuğa aynı zamanda somatik semptomlar da eşlik edebilir (Çengel Kültür, Tiryaki ve Ünal, 2003). AA’nın ortaya çıkardığı önemli durumlardan biri okul korkusudur (Karlıdağ, Ünal, Avcı ve ark., 2002).

AAB tanısı alan çocuklarda bulunan risk faktörlerinden biri çevresel faktörlerdir. Öğretmenler tarafında psikolojik ve/veya fiziksel şiddet, akranların ürkütmeleri, şiddet görme, fazla sayıda verilen ev ödevleri, çocuğun sınırlarını aşacak düzeydeki akademik ve sosyal ekinlikler, fazla sayıda var olan disiplin kuralları, sınıf/öğretmen değişiklikleri, birinin başka bir akranına yönelik travmaya şahit olma, ailesel sıkıntıların varlığı ve yoksunluk gibi durumlar çevresel faktörler başlığı altında incelenebilir (Bellibaş, Büküşoğlu ve Erermiş, 2005). Yeni kardeşin doğumu, bir yakının kaybı, anne ve babayla uzun süren ayrılıklar, anne ve çocuğun ilişkilerinde birbirlerine aşırı bağımlılık göstermesi gibi durumlar da risk faktörlerinden sayılır. Bunların yanı sıra; nöropsikolojik işlev bozukluklarının, genetik özelliklerin ve ebeveynlerin özelliklerinin de etkili olduğu bulunmuştur. Psikodinamik yaklaşım AAB’nin; önceki yaşlarında yaşanan birtakım sorunlar yüzünden var olan gelişim dönemlerinin başarısız atlatılması olarak açıklamaktadır (Erermiş ve ark., 2009).

AA uyum için gerekli, normal bir gelişimsel durumdur. Çocuk bağlandığı bireyden ayrıldığında fazla miktarda duygusal bir tepki gösterir, yaşı ilerlemesiyle beraber bu tepkilerin şiddeti azalır. Kişinin gösterdiği durumlar normalinden fazla ve gelişimsel olarak anormal olduğu zaman "ayrılma anksiyetesi bozukluğu" adını alır. Bu bozukluk DSM-IV tanı ölçütlerine göre en az dört hafta süreyle, evden ya da bağlanma figüründen ayrılmaya anksiyete tepkisi verme ile karakterizedir. Anksiyetenin genel belirtilerine ek olarak bedensel şikayetler görülür. Yaşça daha küçük çocuklarda ayrılmak istememe ve ayrıldığında ağlama, yaşı daha ileri çocuklarda korkunun dile getirilmesi ve bedensel semptomlar, ergenlerde ise kas gerginliği daha çok görülür (Karlıdağ, Ünal, Avcı ve ark., 2002).

Belirli bir noktaya kadar normal olan AA'yı, normal anksiyeteden farkını bilmek ve ayırt edebilmek önemlidir. Yaygın anksiyete bozukluğundaki anksiyete, ayrılma üzerine odaklanmamıştır. Yaygın gelişimsel bozukluklarda ve şizofrenide ayrılmaya bağlı anksiyete meydana gelebilmektedir. Fakat, farklı bir bozukluk olmaktan ziyade, bu bozuklukların neden olduğu sekonder bir belirti olarak meydana gelmektedir (Diriöz, 2010). Panik atak AAB'de görülen durumlardan bazılarıdır (İlhan, 2018). Agorafobili panik bozukluğu ile AA; agorafobili panik bozukluğun 18 yaşından önce pek görülmemesiyle ve çocukta meydana gelen korkunun, ebeveyninden ayrılmadan çok, bir panik atak yaşamaya ilişkin olmasıyla ayrılır. Karşıt gelme bozukluğunda okuldan kaçma fazlaca görülür, fakat çocuk evden ayrı durabilmektedir ve AA meydana gelmez. Okul reddi, AAB'de çoğunlukla görülen bir semptomdur. Fakat ona özgül bir semptom değildir. Fobi gibi diğer tanıların görüldüğü çocuklarda da okul reddi de görülebilir. Bu bozukluklarda başlangıç yaşı daha ileri yaşlarda görülebilir ve okul reddi, AAB'de olduğundan çok daha şiddetlidir (Diriöz, 2010).

AAB algı yanılsamasıdır ve belirli durumlarda ortaya çıkar (gece saatindeki uyku). Hastanın bağlanma yaşadığı birey geldiğinde bu algı yanılması sona erer (İlhan, 2018). AAB gösteren çocukların annelerinde; anksiyete, depresif ve sıklıkla panik bozukluklar görülmektedir. AAB gösteren çocukların birinci derece yakınlarında AAB rastlanma olayı yüksektir. Birinci derece yakının sahip olduğu AAB erken dönemde bakım veren-çocuk arasındaki ilişkiyi normalinden saptıracak etken olabilir, bu da genetik geçişin bir göstergesi olabilir (Erermiş ve ark., 2009).

AAB'nin ilerleyişi farklılaşabilir ve başlama yaşına, belirtilerin süresine ve eşlik eden anksiyete bozuklukları ve depresif bozuklukların varlığına bağlı olarak farklılık meydana getirmektedir. AAB'de hızlı başlangıca sahip bazı çocuklar, önemli düzeyde etkilenme olmadan tamamen düzelebilmektedir. “Ayrıca AAB’si olan ancak okula devam etmeyi başarabilen küçük çocukların prognozu genellikle okula uzun süre gitmeyi reddeden ergenlerinkinden daha iyidir.” Bazen daha uzun süreli ve inatçı bir seyir meydana gelebilir. Daha ileri yaşta ortaya çıkması, başka bir psikiyatrik bozukluğun varlığı ve ailedeki psikiyatrik/psikolojik öykü gibi sebepler yetişkinlikte bir anksiyete bozukluğu geliştirme riskini göstermektedir. “Ayrıca bazı izleme çalışmaları, ayrılık anksiyetesine bağlı olan okul reddi için tedavi gören çocukların okula dönmelerine karşın önemli sosyal ve affektif güçlüklerin sürdüğünü göstermiştir” (Diriöz, 2010).

**1.2.2. Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi.** Çocuğun normal ruhsal gelişiminde görülen AA, 3-5 yaşlarında eğer bakım veren ile güvenli bağlanma gerçekleştirmişse, sağlıklı anne-çocuk ilişkisi yaşamışsa, travmatik ayrılıklara maruz kalmamışsa kaybolur. AAB olan çocuklar dayatmacı, sınır koymacı ve sürekli ilgi arayışında olarak tanımlanır. Yetişkinler ise; bağımlı ve aşırı koruyucu insanlar olarak tanımlanmaktadır. Aile bireyleri genellikle bu kişilerin istek ve dayatmalarıyla baş etmekte güçlük yaşarlar. Bu da birtakım darılmalara ve çatışmalara sebep olabilir. Yetişkinlerde de AA görülür. Yetişkinlikte görülen AA belirtileri büyümenin getirdiği bazı ufak farklılıklar haricinde çocuklarda görülen belirtilere benzediği ve yetişkinlikte ayrılma anksiyetesi belirtileri saptanan bireylerin 1/3’ünde yakınmaların yetişkinlik döneminde ortaya çıktığı söylenmektedir. AAB'nin ilk olarak yetişkinlikte meydana gelebileceğini destekleyen çalışmalar vardır (Yılmaz, 2015).

AAB, DSV-IV'te bir çocukluk çağında var olan bozukluk olarak nitelendirilmiş ve “belirtilerin 18 yaşından önce başlamış olması” şartı sunulmuştur. Ancak sonradan; belirtilerin kişinin sonraki yaşamında da devam edebileceği öne sürülmüştür. Bu hipotezle, ayrılma anksiyetesi bozukluğu belirtilerinin çocukluk çağının devamında da görülebileceği öne sürülmüş, bozukluğun bir de yetişkin formatı ortaya çıkmıştır. Bu formata göre; yetişkin ayrılma anksiyetesi (YAA) görülen bireyler, bağlanma figürünün başına olumsuz bir olay gelmesine ilişkin aşırı korku duyarak onlarla yakın temaslarını koruma isteği duyarlar. Bağlandıkların figürden ayrılma ihtimalleri olduğunda panik hali

alırlar. YAA belirtilerinde ebeveynler kadar “eşten ve çocuklardan ayrılmaya” yada “başlarına bir zarara geleceğine” yönelik fazla düzeyde anksiyete de olabileceğinden bahsedilmiştir (Turgut, 2016).

Yapılan bir araştırmada; YAAB'nin (yetişkin ayrılık anksiyetesi bozukluğu) yaşam boyu görülme oranının %6.6 olarak saptanmıştır. Hekimler çoğu zaman AAB'ni gözden kaçırabiliyorlar, çünkü farklı bozukluklarla karışabiliyor. Bu sebeple de YAA tahmin edildiğinden daha yaygın olduğu bilinmektedir (Çakmak, 2016). Ebeveynlerin davranış şekillerinin yanlış olması; çocuklukta bazı psikopatolojilerin meydana gelmesinde, yetişkinlik döneminde ise bireyde anksiyete ve depresif bozuklukların görülmesinde risk faktörü olarak görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, YAAB'nin görüldüğü bireylerin 2/3 oranında çocuk başlangıçlı yetişkin ayrılık anksiyetesi olduğunu ve bunun yetişkin dönemindeyken kişinin şahit olduğu ayrılma tehdidi veya zorlanma ile birlikte tetiklenerek tekrar ortaya çıktığı sonucuna ulaşılmıştır. Yetişkinlikte ortaya çıkan YAA'nın ise travmatik bir olayın varlığı veya bir yas, boşanma gibi olayların ertesinde olduğu bildirilmiştir (Bayhan, 2019). AA'nın başlangıç yaşı çocukluğun ilk zamanlarında olduğunda, bozukluğun azalma olasılığı daha yüksektir. Başlangıç yaşı daha geç olan bireylerde ise (yoğunluğu artıp azalabilse de) belirtilerin yetişkinlikte de devam etme olasılığı daha fazladır (Faal, 2018).

Kişî bağlanma figüründen ayrılmasıyla ilgili aşırı ve yoğun korku duyar. Yetişkin bireyler içi bağlanma figürü, ebeveyn, çocuklar veya eş ile yaşanabilir. Bağlanma yaşadığı kişilerin başlarına negatif bir durumla karşılaşmasından veya bağlanma yaşadığı kişinin ondan ayrılmasından fazlaca korku duyarlar. Bu nedenle her an bağlanma yaşadığı kişi ile birlikte olmak isterler. Eğer yan yanalarsa kendilerini güvende hissederler. Bu nedenle devamlı kontrol etme çabasındadırlar ve bu işlevselliği son derece bozar niteliktedir. Bu kişiler yaşadığı durumun farkındadırlar. Bu AA sonucunda oluşan birtakım semptomlar yüzünde hayatının sarsılmasıyla uzman yardımı isterler. Aynı zamanda terk edilmekle baş edemeyecekleri düşüncesi içerisinde dirler ve onların zarar görmesinden fazla kaygı duyarlar, evlerinde yalnız uyumakta zorlanırlar ve bağlanma figürleriyle ekstra konuşma çabası içerisine girerler (Bayhan, 2019).

Yapılan çalışmalarda çocukluk ve yetişkin ayrılma anksiyetesinde eş tanı varlığının fazla görüldüğü ve işlev yitimine sebep olduğu söylenmiştir (Şahin, Durat ve Şahin, 2019). Anksiyete, yaygın anksiyete ve panik nöbetleri olarak iki grupta incelenebilir.

Yapılan araştırmalarda; YAA'nın, panik nöbetleri olan gruba daha yakın olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Selbes ve ark., 2017). Panik bozukluk ve AA'ne eş tanı olarak depresyon ve birçok psikolojik bozukluk varlığından söz edilmiştir. AA'nın var olduğu bireyler, sağlıklı kontrol gruplarıyla kıyaslandığında, tüm psikiyatrik ve psikolojik bozukluklar daha yaygın ve şiddetlidir. Ayrıca Bipolar Afektif Bozukluğa sahip olanların, AA belirtilerinin, panik bozukluk belirtilerinden daha fazla mevcut olduğunu söylemiştir. "eşitli araştırmalar çocukluktaki ilk ayrılık kaygısı yaşantıları ile yetişkinlikteki kaygı bozuklukları arasında ilişki olduğunu, ilk ayrılık kaygısının yetişkinlikte de ayrılık semptomlarının sürmesi ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu açıklamalar çerçevesinde, çocukluk ve ergenlik yıllarındaki geçmiş ayrılık kaygısı yaşantılarının bireyin yetişkinlikteki kaygı düzeyinde önemli bir belirleyici faktör olabileceğini araştırma bulgularının desteklediği belirtilmektedir" (Yabacı, 2018).

YAA bazı ayrımlar haricinde ocuk ayrılma anksiyetesine benzerlik göstermektedir. Ayrılma kaygısı içinde bulunan yetişkin bireyler her zaman yapması gereken işlerini devam ettirmeye çabalama, bağlanma gerçekleştirdiği kişilerle sık sık telefonda irtibata geçme gibi eylemler gösterirler. Yaşanan gerçek bir ayrılık olduğunda veya AA'nın meydana gelebileceği durumlarda panik atağa rastlanabilir (Faal, 2018).

### **1.3. Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişki**

Kişilerde psikolojik durum ve yeme tutumu arasında bağlantı olduğu savunulmaktadır. Yemek yerken yapılan seçim, yenilen miktar ve yeme sıklığı ile, fizyolojik gerekliliklerden farklı olarak, psikolojik durumun ilişkisi de vardır. Kişilerde yeme tutumunun; anksiyete, sevinç, keder, kızgınlık, depresyon gibi değişik duygudurumlarından etkilendiği ve bunlara göre değişim gösterdiği yaygın olarak onaylanmaktadır. Obezite olan bireylerin ruhsal açıdan rahatlamak için yemek yeme eylemini gerçekleştirdiği yaygın grşlerdendir. Yani obezitenin grldğu kişilerin ruhsal durumları ile kilo almaları arasında sıkı bir bağlantı mevcuttur. Hipotalamik merkezler; stres, anksiyete, depresyon gibi çeşitli psikiyatrik tutum farklılıklarından etkilenerak yeme davranış ve alışkanlıklarını değiştirmektedir. Bu davranış kalıbı da obezitenin varlığını etkileyip, artmasına sebep olmaktadır (Yılmaz, 2015). Aynı

zamanda; Kernberg (1994) YB patolojisinin, beden üzerine bir hücum olduğunu söylemiştir. Bu hastalar sıklıkla fizyolojik sıkıntılar yaşadıklarını, ayrıca fazla kaygılı yapıda olduklarını ve asosyal bir yaşam tercih ettiklerini belirtmektedir. YB'lerden AN hastalarında sık görülen eş tanılardan biri anksiyete bozukluklarıdır (Kendal, 2019). Çünkü olumsuz duygular yemeyi etkiler (Arpacı, 2018). Freud (1905); açlığın oral yoldan hamile kalma fantezisine karşı oluşturulan bir savunma olduğunu, oral yolla gebe kalma fantezilerinin oral doyum sağlamasını, ardından gelen kusma davranışının ise anksiyeteyi engellemek için ortaya çıkarılan bir savunma olduğunu söylemektedir (Freud, 1905; akt., Eren, 2012). Yeme tutumunun anksiyeteye ilişkili olduğunun görüldüğü bu noktada, anksiyetenin çeşitlerinden biri olan ayrılık anksiyetesinin yeme tutumuyla ilişkisi olduğu düşünülmektedir. Çeşitli araştırmalar çocukluktaki ilk ayrılık kaygısı yaşantıları ile yetişkinlikteki kaygı bozuklukları arasında ilişki olduğunu, ilk ayrılık kaygısının yetişkinlikte de ayrılık semptomlarının sürmesi ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir (Yabacı, 2018). Bu açıklamalara bakıldığında, geçmiş ayrılık kaygısı yaşantılarının bireyin yetişkinlikteki ayrılık anksiyetesi düzeyinde önemli bir belirleyici rolü bulunmaktadır.

#### **1.4. Araştırmanın Amacı**

Yeme bozukluklarının klinik ve teorik önemi baz alındığında, ilişkili olduğu düşünülen farklı konuların araştırılması ve çalışılması gerekmektedir. Bu yüzden, bu çalışmanın amacı; bireyin yeme tutumunun, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi ile ilişkisini gözlemlemek ve sosyodemografik özelliklerin bu veriler üzerindeki etkisini incelemektir.

#### **1.5. Araştırmanın Hipotezleri**

Katılımcıların yeme tutumu ile ayrılık anksiyetesi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Katılımcıların yeme tutumu ile yetişkin ayrılık anksiyetesi arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Ayrılık anksiyetesi ile yetişkin ayrılık anksiyetesi arasında anlamlı bir ilişki vardır

### 1.6. Araştırmanın Önemi

Yeme tutumları ve beraberinde gelişen yeme bozuklukları giderek artmaktadır ve ölüm oranları oldukça yüksektir (Semiz, Kavakcı, Yağız ve ark., 2012). Yeme bozukluklarının bu kadar yaygın olması, hem yeme bozukluğuna sahip kişileri hem de uzmanları tedavi arayışında itmektedir. Yeme tutumu ve ilişkisi olduğu bazı konularla ilgili çalışmalar mevcut. Fakat yeme tutumlarının, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi ile ilişkisini inceleyen bir araştırmaya Türkçe literatür popülasyonunda rastlanmamıştır. Bu araştırmanın önemi; yeme tutumları ile ayrılma anksiyetesi ve yetişkin ayrılma anksiyetesinin ilişkisinin incelenmemiş olması sebebi ile ilgili literatüre katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ayrılma anksiyetesinin ve yetişkin ayrılma anksiyetesinin, yeme bozukluklarının oluşmasında neden olan psikolojik faktörlerden biri olduğu öngörülmektedir. Yeme bozukluklarına veya bozuk yeme tutumuna sahip bireylerin ayrılma anksiyetesini gidermeye yönelik yapılan çalışmaların, yeme bozuklukları ve bozuk yeme tutumu tedavisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 2. YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Örneklem, kartopu örnekleme yöntemiyle internet üzerinden çevrimiçi bir anket platformu kullanılarak ulaşılan katılımcılardan ve T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya 384 kişi katılmıştır. Araştırmanın katılımcılarının büyük çoğunluğunu %76,3 (n=293) ile kadınlar oluşturuyorken, erkekler %23,7'sini (n=91) oluşturmaktadır. 18-25 yaş grubu; katılımcıların %51,0'ını (n=196), 25-40 yaş grubu; katılımcıların %16,4'ünü (n=63), 40-60 yaş grubu; katılımcıların %16,9'unu (n=65) ve 60 ve üzeri yaş grubu; katılımcıların %15,6'sını (n=60) oluşturmaktadır. Katılımcıların %30,5'i (n=117) evli, %60,9'u (n=234) bekar ve %8,3'ü (n=32) boşanmış veya duldur. Eğitim düzeyleri incelendiğinden örneklemin, %9,6'sı (n=37) lise ve altı, %76,8'i (n=295) üniversite ve %13,5'i (n=52) lisansüstü eğitim düzeyindedir. Araştırmaya katılan kişilerin hiçbirinde herhangi bir psikolojik rahatsızlık bulunmamaktadır.

### 2.2. Veri Toplama Araçları

**2.2.1. Demografik Veri Formu (Ek B).** Araştırmacı tarafından hazırlanan ve kişisel bilgilerin araştırıldığı formda bireylere; yaşları, cinsiyetleri, medeni durumları, eğitim düzeyleri ve psikiyatrik tanı varlığı ile ilgili sorular yöneltilmiştir.

**2.2.2. Yeme Tutum Testi (Ek C).** Yeme tutumu testi (YTT); normalin dışındaki yeme tutumlarını tanımlamak için; Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiştir. Aynı zamanda; anormal yeme tutumu göstermeyen bireylerin yeme davranışlarının anlaşılmasında da yardımcı olur (Garner ve Garfinkel, 1979; akt., Şengül ve Hekimoğlu, 2005). Testte zaman sınırlaması yoktur, 6'lı likert tipinde, 40 sorudan oluşmaktadır. Her soruda “daima”, “çok sık”, “sık sık”, “bazen”, “nadiren” veya “hiçbir zaman” yanıtlarından biri işaretlenmektedir. Cevapları Anorektik yönde olan her cevap (1., 18., 19., 23. ve 39. maddelerde hiçbir zaman cevabı ve geriye kalan sorularda verilen her

zaman cevabı) 3 puan olarak hesaplanmakta, bitişiğindeki seçenekler ise sırayla 2 puan ve 1 puan olarak hesaplanmaktadır. Anormal yeme tutum ve davranışları için toplam puan, her bir madde için verilen cevabın puanlarının toplamı olarak hesaplanmaktadır. Puan aralığı 0-120 arasındadır (Tura, 2014). YTT için kesme değeri 30 puandır. YTT'den elde edilen toplam puanın düzeyi psikopatolojinin düzeyi ile doğrudan ilişkilidir (Kadıoğlu ve Ergün, 2015). YTT'nin ilk çevirisi 1985'te Doğan tarafından yapılmıştır. Çevirinin diğerini yapan, Savaşır ve Erol, Doğan'ın çevirisi ile kendi çevirilerini kıyaslamışlardır. Birtakım sorularda fark görülmüş ve özgün ifadeye en yakın olanlar ve en anlaşılabilir ifadeler testin kapsamına dahil edilmiştir. “Ölçeğin test-tekrartest güvenilirliği kırk dört üniversite öğrencisine bir ay ara ile yapılan uygulamadan elde edilen ölçek puanlarının Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu .65 düzeyde bulunmuştur. Kuder Richardson Güvenirliği içinse aynı üniversite öğrencilerinin toplam ölçek puanları üzerinden .70 alfa değeri elde edilmiştir.” YTT'nin; ölçüt bağımlı geçerliği Mardsley Obsesif Kompulsive Envanteri ortalama puanları ile YTT puanları arasındaki korelasyona bakılarak hesaplanmıştır. “Ölçeğin yapı geçerliğinde 11-70 yaşlarında çeşitli sosyo-ekonomik düzeyden en az ilkökul eğitimi almış Ankara ilindeki kadınlardan (N=45) elde edilen puanların çözümlemelerinde 4 faktör elde edilmiştir (Tura, 2014). Savaşır ve Erol'un (1989) ve Tura'nın (2014) çalışmaları incelendiğinde; ölçeğin 40 maddesinden 23. Maddenin hiçbir faktörle ilişki göstermediği saptanmıştır. Bu çalışmada; Kadıoğlu ve Ergün'ü (2015) refere ederek, YTT toplam puanı üzerinden bulgular oluşturuldu.

**2.2.3. Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri (Ek D).** Ayrılma anksiyetesi değerlendirme amacıyla Silove ve arkadaşları (1993) “Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanterini (AABE)” (Separation Anxiety Symptom Inventory, SASI) geliştirmişlerdir. AABE yetişkinlerde çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesi belirtilerini inceleyen 15 sorulu bir envanterdir (Dirioz, Alkın, Yemez, ve ark., 2011). Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlik, güvenirlik çalışmaları Dirioz ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. AABE 15 maddeden oluşan, 4'lü likert tipi ölçüm içeren bir ölçektir. Ölçeğin tüm maddeleri, yetişkinlerde, geçmişe yönelik olarak 0 “hiç hissetmedim”, 3 “çok sık hissettim” arasında işaretlenerek, çocuklukta olabilecek muhtemel ayrılma anksiyetesi semptomlarına odaklanmaktadır (Göksel, 2015). Totali 410 denekten meydana gelen verilerle AABE'nin

Cronbach Alfa değeri 0,89 olarak bulunmuştur. Madde analizinde; madde toplam puan korelasyonu yöntemi uygulanmıştır. Maddelerin, madde-toplam korelasyonlarının 0.43 ile 0.65 arasında değiştiği saptanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği için, 7-21 günün ertesinde ölçeklerin 2. kez uygulandığı 80 hastanın ilk değerlendirmedeki ortalama puanları 2.91 (ss=1.37) ve test-tekrar test ortalama puanları 2.92'dir (ss=1.43). Değerlendirmeler arasında bir farklılık görülmemiştir ( $t=-115$ ,  $df=79$ ,  $p=0.91$ ). Ayrıca her iki uygulama arasındaki korelasyon yüksektir (Dirioz, Alkın, Yemez, ve ark., 2011).

**2.2.4. Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Envanteri (Ek E).** Manicavasagar ve arkadaşları yetişkinliğe ait ayrılma anksiyetesi semptomlarını araştıran 27 maddeli “Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi (YAA)” ni oluşturmuşlardır ve bir çok araştırmada kullanılmıştır (Dirioz, Alkın, Yemez, ve ark., 2011). YAA ister çocuklukta başlayıp yetişkinlikte kendini göstermeye devam etsin, ister ilk kez yetişkinlikte çıksın, ayrılma kaygısı semptomlarını incelemekte ve düzeyini sorgulayabilmektedir (İlhan, 2018). Ölçek 4'lü likert tipi ölçüm yapmaktadır. Maddeler; 0 “hiç hissetmedim” ile 3 “çok sık hissettim” arasında dağılım göstermektedir (İlhan, 2018). Ölçeğin Türkçe versiyonu geçerlik güvenirlik çalışması 2010 yılında Dirioz ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. AABE ve YAA'nın geçerlilik ve güvenirliğini inceledikleri araştırma neticesinde faktör analizine göre AABE' nin 3, YAA' nın 5 faktörlü bir yapıya sahip olduklarını göstermişlerdir. AABE ve YAA için yüksek iç tutarlılık olduğunu sırasıyla Cronbach alfa değerleri 0,89 ve 0,93 ile göstermiş olup güvenirliklerinin de test-tekrar-test değerlendirmesine göre oldukça yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu güvenirlik testinde YAA için 80 deneğe 2. defa ölçeklerin uygulanması ile ilk sonuçları ortalama 28,43 (ss=15,50) puan değerinde ve test-tekrar test ortalaması 27,78 (ss=15,23) puan olarak bulunmuştur. Buna göre iki değerlendirme için bir fark görülmemiş olup iki uygulama arası korelasyon yüksek bulunmuştur ( $r=0,93$ ,  $p<0,001$ ). Madde analizine yönelik toplam puan korelasyonu yöntemini kullanarak, bu korelasyonların 0,43 ile 0,65 arasında değişkenlik gösterdiğini saptamışlardır. 410 kişilik (282 hasta, 128 kontrol) örneklem ile yaptıkları bu araştırma neticesinde AABE ve YAA ölçeklerinin Türkçe versiyonlarının geçerli ve güvenirlik ölçüm araçları olduğunu belirtmişlerdir. Buna göre YAA ile 25 ve üzerinde puan alanların ölçeğin ölçütlerini yüksek olasılıkla karşıladığı düşünülmektedir (İlhan, 2018).

### 2.3. İşlem

Bu araştırmada katılımcılara ulaşmak için kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çevrimiçi bir anket platformu olan ‘Google Forms’ üzerinden bir anket hazırlanmış ve WhatsApp üzerinden paylaşılmıştır. Ankete başlarken, katılımcılar araştırma hakkında ve araştırmanın gönüllülük esasına dayandığı konusunda *Ek A*’da görülebilen Bilgilendirilmiş Onam Formu ile kısaca bilgilendirilmiştir. Örneklemenin diğer bir kısmını ise T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi öğrencileri oluşturmaktadır. Uygulama T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi’nde ders saati içerisinde gerçekleştirilmiştir. Öğrenciler yazılı ve sözlü olarak araştırma hakkında ve katılımın gönüllülük esasına dayandığı konusunda bilgilendirilmiştir. Anket süresi yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmektedir.

### 2.4. Veri Çözümleme Yöntemleri

Çalışmanın analizleri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Tek Örneklem Kolmogorov Smirnov testi ile test edilmiştir ve anlamlılık değeri 0,05’den küçük olduğu için ileri düzey çözümlemelerde parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Parametrik olmayan testlerden iki bağımsız değişken için Mann-Whitney U testi, ikiden fazla bağımsız değişken için Kruskal-Wallis testi, ilişki analizleri için ise Spearman's korelasyon katsayıları kullanılmıştır.  $p$  değerinin .05’in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar olarak değerlendirilmiştir.

### 3. BULGULAR

Yeme tutumu, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan araştırma kapsamında, 384 kişi ile görüşülmüş ve elde edilen bulgular 8 başlıkta sunulmuştur.

1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri
2. Yeme tutumu testine ilişkin bulgular
3. Ayrılma anksiyetesi belirti envanterine ilişkin bulgular
4. Yetişkin ayrılma anksiyetesi anketine ilişkin bulgular
5. Ayrılma anksiyetesi ve yetişkin ayrılma anksiyetesi arasındaki ilişkiler
6. Yeme tutumu, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasındaki ilişkiler
7. Katılımcıların yeme tutumlarının, ayrılma anksiyetesi belirti envanteri ve yetişkin ayrılma anksiyetesi anketi puanlarına göre karşılaştırılması
8. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin yeme tutumu, ayrılma anksiyetesi belirti envanteri ve yetişkin ayrılma anksiyetesi anketi puanlarına göre karşılaştırılması

#### 3.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan kişilerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve herhangi bir psikolojik rahatsızlığı olma durumu değişkenlerine ait frekans dağılımları ve yüzdeleri Tablo 1’de verildi.

Tablo 3.1.

*Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (N=384)*

| Özellik                                  | Kategori     | n   | %    |
|------------------------------------------|--------------|-----|------|
| Yaş                                      | 18-25        | 196 | 51,0 |
|                                          | 25-40        | 63  | 16,4 |
|                                          | 40-60        | 65  | 16,9 |
|                                          | 60 ve üzeri  | 60  | 15,6 |
| Cinsiyet                                 | Kadın        | 293 | 76,3 |
|                                          | Erkek        | 91  | 23,7 |
| Medeni Durum                             | Evli         | 117 | 30,5 |
|                                          | Bekar        | 234 | 60,9 |
|                                          | Dul/Boşanmış | 32  | 8,3  |
| Eğitim Durumu                            | Lise ve altı | 37  | 9,6  |
|                                          | Üniversite   | 295 | 76,8 |
|                                          | Lisansüstü   | 52  | 13,5 |
| Herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı? | Evet         | 0   | 0    |
|                                          | Hayır        | 384 | 100  |

Araştırmaya katılanların %51,0'ını (n=196) 18-25 yaş grubu, %16,4'ünü (n=63) 25-40 yaş grubu, %16,9'unu (n=65) 40-60 yaş grubu ve %15,6'sını (n=60) 60 ve üzeri yaş grubu oluşturmaktadır.

Katılımcıların %76,3'ünün (n=293) kadın, %23,7'sinin (n=91) erkek olduğu belirlendi.

Katılımcıların %30,5'inin (n=117) evli, %60,9'unun (n=234) bekar ve %8,3'ünün (n=32) dul/boşanmış olduğu saptandı.

Araştırmaya katılan kişilerin eğitim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, %9,6'sının (n=37) lise ve altı, %76,8'inin (n=295) üniversite ve %13,5'inin (n=52) lisansüstü eğitim düzeyinde olduğu saptandı.

Araştırmaya katılan kişilerin hiçbirinde herhangi bir psikolojik rahatsızlık olmadığı tespit edildi (Tablo1).

### 3.2. Yeme Tutumu Testine İlişkin Bulgular

Bu bölümde Yeme Tutumu Testine ilişkin bulgulara yer verildi.

**3.2.1. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi Puanlarının Dağılımı.** Araştırmaya katılan kişilerin Yeme Tutumu Test maddelerine verdikleri puan ortalamaları Tablo 2'de verildi.

Yeme Tutumu Testi maddelerine bakıldığında, katılımcıların “13. Yemek yedikten sonra kusarım” ( $0,00 \pm 0,051$ ) maddesinde en düşük puan aldıkları, “18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım” ( $1,52 \pm 1,220$ ) maddesinden en yüksek puanı aldıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3.2.

*Katılımcıların Yeme Tutumu Testi Maddelerine Verdikleri Puanların Dağılımı (N=384)*

| YTT Maddeler                                                     | $\bar{x}$ | $\pm ss$ |
|------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
| 1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım              | 0,28      | 0,547    |
| 2. Başkaları için yemek pişiririm fakat pişirdiğim yemeği yemem. | 0,10      | 0,450    |
| 3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.                               | 0,14      | 0,519    |
| 4. Şişmanlamaktan ödüm kopar.                                    | 0,71      | 1,081    |
| 5. Acıktığımda yemek yememeğe çalışırım.                         | 0,27      | 0,720    |
| 6. Aklım fikrim yemektir.                                        | 0,54      | 0,936    |

|                                                                          |      |       |
|--------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.                            | 0,33 | 0,769 |
| 8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.                             | 0,49 | 0,923 |
| 9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.                                 | 0,38 | 0,802 |
| 10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım. | 0,42 | 0,839 |
| 11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.                              | 0,61 | 0,957 |
| 12. Ailem fazla yememi bekler.                                           | 0,40 | 0,858 |
| 13. Yemek yedikten sonra kusarım.                                        | 0,00 | 0,051 |
| 14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.                         | 0,23 | 0,714 |
| 15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.                                    | 0,53 | 1,029 |
| 16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.        | 0,20 | 0,617 |
| 17. Günde birkaç kere tartılırım.                                        | 0,15 | 0,563 |
| 18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.                          | 1,52 | 1,220 |
| 19. Et yemekten hoşlanırım.                                              | 0,62 | 0,851 |
| 20. Sabahları erken uyanırım.                                            | 0,96 | 1,116 |
| 21. Günlerce aynı yemeği yerim.                                          | 0,15 | 0,532 |
| 22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.                | 0,27 | 0,741 |
| 23. Adetlerim düzenlidir.                                                | 1,00 | 1,295 |
| 24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.                                | 0,38 | 0,846 |
| 25. Şişmanlama düşüncesi zihnimi meşgul eder.                            | 0,49 | 0,911 |
| 26. Yemeklerimi yemek başkalarınıninkinden uzun sürer.                   | 0,45 | 0,902 |
| 27. Lokantada yemek yemeyi severim.                                      | 0,69 | 0,779 |
| 28. Müshil kullanırım.                                                   | 0,04 | 0,277 |
| 29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.                                     | 0,47 | 0,875 |
| 30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.                                      | 0,25 | 0,663 |
| 31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.                       | 0,31 | 0,778 |

|                                                                   |      |       |
|-------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.                   | 0,89 | 1,075 |
| 33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim. | 0,25 | 0,698 |
| 34. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.             | 0,25 | 0,678 |
| 35. Kabızlıktan yakınırım.                                        | 0,26 | 0,725 |
| 36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.                         | 0,37 | 0,830 |
| 37. Perhiz yaparım.                                               | 0,28 | 0,731 |
| 38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.                            | 0,28 | 0,729 |
| 39. Şekerli yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.              | 1,19 | 1,031 |
| 40. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.                       | 0,06 | 0,357 |

Araştırmaya katılan kişilerin Yeme Tutumu Testi puanlarının dağılımı Tablo 3’te verildi. Katılımcıların Yeme Tutumu Testi puanlarının 2 ile 66 arasında değiştiği ve puan ortalamasının  $17,20 \pm 10,899$  olduğu saptandı.

Tablo 3.3.

*Katılımcıların Yeme Tutumu Testi Puanların Dağılımı (N=384)*

| Puan      | $\bar{x}$ | $\pm ss$ | Min | Maks |
|-----------|-----------|----------|-----|------|
| YTT Puanı | 17,20     | 10,899   | 2   | 66   |

**3.2.2. Yeme Tutumu Testi Güvenirlik Analizi.** Yeme Tutumu Testi madde-toplam puan korelasyon analizi sonuçları ve Cronbach  $\alpha$  değeri Tablo 4’de verildi. Sonuçlara göre envanterin madde-toplam puan korelasyonlarının 0,108-0,550 arasında değişmekte olduğu ve “13.Yemek yedikten sonra kusarım” ve “27.Lokantada yemek yemeyi severim” maddeleri haricinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğu belirlendi ( $p<.05$ ).

Envanterin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri 0,797 olarak tespit edildi (Tablo 4).

Tablo 3.4.

*YTT Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları ve Cronbach Alpha Değeri (N=384)*

| YTT Maddeleri                                                            | Madde-Toplam Puan Korelasyonu |       | Ölçek Cronbach h $\alpha$ |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------|---------------------------|
|                                                                          | $r_s$                         | p     |                           |
|                                                                          |                               |       | 0,797                     |
| 1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım                      | 0,162**                       | 0,001 |                           |
| 2. Başkaları için yemek pişiririm fakat pişirdiğim yemeği yemem.         | 0,143**                       | 0,005 |                           |
| 3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.                                       | 0,223**                       | 0,000 |                           |
| 4. Şişmanlamaktan ödüm kopar.                                            | 0,525**                       | 0,000 |                           |
| 5. Acıktığımda yemek yememeğe çalışırım.                                 | 0,276**                       | 0,000 |                           |
| 6. Aklım fikrim yemektedir.                                              | 0,220**                       | 0,000 |                           |
| 7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.                            | 0,269**                       | 0,000 |                           |
| 8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.                             | 0,263**                       | 0,000 |                           |
| 9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.                                 | 0,345**                       | 0,000 |                           |
| 10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım. | 0,464**                       | 0,000 |                           |
| 11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.                              | 0,372**                       | 0,000 |                           |
| 12. Ailem fazla yememi bekler.                                           | 0,142**                       | 0,000 |                           |
| 13. Yemek yedikten sonra kusarım.                                        | 0,018                         | 0,725 |                           |
| 14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.                         | 0,394**                       | 0,000 |                           |
| 15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.                                    | 0,533**                       | 0,000 |                           |

---

|                                                                   |         |              |
|-------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
| 16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım. | 0,374** | <b>0,000</b> |
| 17. Günde birkaç kere tartılırım.                                 | 0,328** | <b>0,000</b> |
| 18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.                   | 0,108*  | <b>0,035</b> |
| 19. Et yemekten hoşlanırım.                                       | 0,116*  | <b>0,023</b> |
| 20. Sabahları erken uyanırım.                                     | 0,202** | <b>0,000</b> |
| 21. Günlerce aynı yemeği yerim.                                   | 0,314** | <b>0,000</b> |
| 22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.         | 0,374** | <b>0,000</b> |
| 23. Adetlerim düzenlidir.                                         | 0,229** | <b>0,000</b> |
| 24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.                         | 0,164** | <b>0,001</b> |
| 25. Şişmanlama düşüncesi zihnimi meşgul eder.                     | 0,550** | <b>0,000</b> |
| 26. Yemeklerimi yemek başkalarınınkinden uzun sürer.              | 0,220** | <b>0,000</b> |
| 27. Lokantada yemek yemeyi severim.                               | 0,053   | 0,302        |
| 28. Müshil kullanırım.                                            | 0,165** | <b>0,001</b> |
| 29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.                              | 0,390** | <b>0,000</b> |
| 30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.                               | 0,446** | <b>0,000</b> |
| 31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.                | 0,418** | <b>0,000</b> |
| 32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.                   | 0,178** | <b>0,000</b> |
| 33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim. | 0,336** | <b>0,000</b> |
| 34. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.             | 0,382** | <b>0,000</b> |
| 35. Kabızlıktan yakınırım.                                        | 0,308** | <b>0,000</b> |
| 36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.                         | 0,455** | <b>0,000</b> |
| 37. Perhiz yaparım.                                               | 0,455** | <b>0,000</b> |

---

|                                                      |         |              |
|------------------------------------------------------|---------|--------------|
| 38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.               | 0,342** | <b>0,000</b> |
| 39. Şekerli yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım. | 0,243** | <b>0,000</b> |
| 40. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.          | 0,251** | <b>0,000</b> |

$r_s$ : Spearman korelasyon katsayısı \*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$

**3.2.3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile YTT Puanlarının Karşılaştırması.** Araştırmaya katılan kişilerin sosyo-demografik özellikleri ile yeme tutumları arasındaki ilişkiler incelendi. Değerlendirme sonuçlarına göre katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumları ile yeme tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi ( $p > .05$ ) (Tablo 5).

Tablo 3.5.

*Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile YTT Puanlarının Karşılaştırması (N=384)*

| Özellikler   | YTT Puanı |      |      |      | $\chi^2$ | p     |
|--------------|-----------|------|------|------|----------|-------|
|              | < 30      |      | ≥ 30 |      |          |       |
|              | n         | %    | n    | %    |          |       |
| Yaş          |           |      |      |      | 2,689    | 0,442 |
| 18-25        | 167       | 85,2 | 29   | 14,8 |          |       |
| 25-40        | 58        | 92,1 | 5    | 7,9  |          |       |
| 40-60        | 58        | 89,2 | 7    | 10,8 |          |       |
| 60 ve üzeri  | 54        | 90,0 | 6    | 10,0 |          |       |
| Cinsiyet     |           |      |      |      | 0,465    | 0,495 |
| Kadın        | 259       | 88,4 | 34   | 11,6 |          |       |
| Erkek        | 78        | 85,7 | 13   | 14,3 |          |       |
| Medeni Durum |           |      |      |      | 1,437    | 0,488 |

|                            |     |      |    |      |       |       |
|----------------------------|-----|------|----|------|-------|-------|
| Evli                       | 106 | 90,6 | 11 | 9,4  |       |       |
| Bekar                      | 203 | 86,8 | 31 | 13,2 |       |       |
| Dul/Boşanmış               | 27  | 84,4 | 5  | 15,6 |       |       |
| Eğitim Durumu              |     |      |    |      | 2,575 | 0,276 |
| Lise ve altı               | 33  | 89,2 | 4  | 10,8 |       |       |
| Üniversite                 | 255 | 86,4 | 40 | 13,6 |       |       |
| Yüksek Lisans veya Doktora | 49  | 94,2 | 3  | 5,8  |       |       |

$\chi^2$ : Ki-kare testi

### 3.3. Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanterine İlişkin Bulgular

Bu bölümde Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanterine ilişkin bulgulara yer verildi.

**3.3.1. Katılımcıların Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri Puanlarının Dağılımı.** Araştırmaya katılan kişilerin Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri maddelerine verdikleri puan ortalamaları Tablo 6’da verildi.

Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri maddeleri puan ortalamaları incelendiğinde, katılımcıların en düşük puanı “9.Kendimin ya da ailemin şiddete maruz kaldığı şeklinde kabuslar görürdüm” maddesinden ( $\bar{x}$ : 0,34±0,694), en yüksek puanı ise “10. Ailemden ayrıldığımda çok mutsuz olurdum” maddesinden ( $\bar{x}$ : 1,17±0,840) aldıkları saptandı (Tablo 6).

Tablo 3.6.

*Katılımcıların AABE Maddelerine Verdikleri Puanların Dağılımı (N=384)*

| <b>AABE Maddeler</b>                                                                                    | <b><math>\bar{x}</math></b> | <b><math>\pm ss</math></b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Okula gitmek istemezdim.                                                                             | 1,14                        | 0,901                      |
| 2. Evde olmadığım zaman ebeveynlerimden birinin başına kötü bir şey gelebileceğinden korkardım.         | 0,87                        | 0,954                      |
| 3. Evde tek başıma bırakılmak istemezdim.                                                               | 0,72                        | 0,856                      |
| 4. Okula gitmeden önce baş ağrısı, bulantı, mide ağrısı gibi bedensel şikâyetlerim olurdu.              | 0,44                        | 0,694                      |
| 5. Onların yanında olmadığım da, ailemden birilerinin başına kaza gelebileceğine dair korkularım vardı. | 0,81                        | 0,911                      |
| 6. Yabancı yerlerde bulunduğumda, kaybolmaktan korkardım.                                               | 0,78                        | 0,838                      |
| 7. Gece yalnız kaldığımda, canavarların ya da hayvanların bana saldırabileceğini hayal ederdim.         | 0,74                        | 0,905                      |
| 8. Tek başımayken, tanımadığım kimselerden çok korkardım.                                               | 0,80                        | 0,790                      |
| 9. Kendimin ya da ailemin şiddete maruz kaldığı şeklinde kabuslar görürdüm.                             | 0,34                        | 0,694                      |
| 10. Ailemden ayrıldığımda çok mutsuz olurdum.                                                           | 1,17                        | 0,840                      |
| 11. Yalnız olduğumda, kaçırılacağımdan ya da zarar göreceğimden korkardım.                              | 0,57                        | 0,778                      |
| 12. Evden uzaktayken, ailemle birlikte olduğumu hayal ederdim.                                          | 0,85                        | 0,885                      |
| 13. Yalnız başıma uyumaktan korkardım.                                                                  | 0,69                        | 0,920                      |
| 14. Okula gitmeden önce çok gergin olurdum.                                                             | 0,66                        | 0,829                      |
| 15. Karanlıktan korkardım.                                                                              | 1,10                        | 1,041                      |

Araştırmaya katılan kişilerin Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri puanlarının dağılımı Tablo 7’de verildi. Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri “Ayrılma Anksiyetesi”

alt boyutu puanlarının 0 ile 4,58 arasında değiştiği ve puan ortalamasının  $2,09 \pm 1,019$  olduğu, “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutu puanlarının 0 ile 3,87 arasında değiştiği ve puan ortalamasının  $1,83 \pm 0,842$  olduğu, “Okul fobisi” alt boyutunun puanlarının 0 ile 3,00 arasında değiştiği ve puan ortalamasının  $1,27 \pm 0,790$  olduğu ve Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri toplam puanının ise 0 ile 6,71 arasında değiştiği ve puan ortalamasının  $3,23 \pm 1,119$  olduğu tespit edildi (Tablo 7).

Tablo 3.7.

*Katılımcıların AABE Puanların Dağılımı (N=384)*

| AABE Puanları                      | $\bar{x}$ | $\pm ss$ | Min | Maks |
|------------------------------------|-----------|----------|-----|------|
| F1. Ayrılma Anksiyetesi            | 2,09      | 1,019    | 0   | 4,58 |
| F2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama | 1,83      | 0,842    | 0   | 3,87 |
| F3. Okul Fobisi                    | 1,27      | 0,790    | 0   | 3,00 |
| AABE Toplam                        | 3,23      | 1,119    | 0   | 6,71 |

**3.3.2. Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri Güvenirlik Analizi.** Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri madde-toplam puan korelasyon analizi sonuçları ve Cronbach  $\alpha$  değeri Tablo 8’de verildi. Sonuçlara göre envanterin madde-toplam puan korelasyonlarının “*Ayrılma Anksiyetesi*” alt boyutu için 0,519-0,672, “*Aile Üyelerinden Uzak Kalamama*” alt boyutu için 0,457-0,649 ve “*Okul Fobisi*” alt boyutu için 0,428-0,536 arasında değiştiği ve Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri alt boyutlarına ait tüm maddelerin ölçek puanı ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptandı ( $p<.01$ ).

Envanterin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri “*Ayrılma Anksiyetesi*” alt boyutu için 0,835, “*Okul Fobisi*” alt boyutu için 0,780 ve “*Aile Üyelerinden Uzak Kalamama*” alt boyutu için 0,747 olarak, Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri toplamı için ise 0,876 olarak tespit edildi (Tablo 8).

Tablo 3.8.

*AABE Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları ve Cronbach Alpha Değeri (N=384)*

| AABE                                                                                                   | Madde-Toplam |       | Cronbach<br>$\alpha$ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|----------------------|
|                                                                                                        | Puan         |       |                      |
|                                                                                                        | Korelasyonu  |       |                      |
|                                                                                                        | $r_s$        | p     |                      |
| <i>F1. Ayrılma Anksiyetesi</i>                                                                         |              |       | 0,835                |
| 3. Evde tek başıma bırakılmak istemezdim.                                                              | 0,559**      | 0,000 |                      |
| 6. Yabancı yerlerde bulunduğumda, kaybolmaktan korkardım.                                              | 0,538**      | 0,000 |                      |
| 7. Gece yalnız kaldığımda, canavarların ya da hayvanların bana saldırabileceğini hayal ederdim.        | 0,618**      | 0,000 |                      |
| 8. Tek başımayken, tanımadığım kimselerden çok korkardım.                                              | 0,596**      | 0,000 |                      |
| 11. Yalnız olduğumda, kaçırılacağımdan ya da zarar göreceğimden korkardım.                             | 0,672**      | 0,000 |                      |
| 13. Yalnız başıma uyumaktan korkardım.                                                                 | 0,616**      | 0,000 |                      |
| 15. Karanlıktan korkardım.                                                                             | 0,519**      | 0,000 |                      |
| <i>F2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama</i>                                                              |              |       | 0,780                |
| 2. Evde olmadığım zaman ebeveynlerimden birinin başına kötü bir şey gelebileceğinden korkardım.        | 0,595**      | 0,000 |                      |
| 5. Onların yanında olmadığımda, ailemden birilerinin başına kaza gelebileceğine dair korkularım vardı. | 0,649**      | 0,000 |                      |
| 9. Kendimin ya da ailemin şiddete maruz kaldığı şeklinde kabuslar görürdüm.                            | 0,457**      | 0,000 |                      |
| 10. Ailemden ayrıldığımda çok mutsuz olurudum.                                                         | 0,557**      | 0,000 |                      |

---

|                                                                                            |         |       |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|-------|
| 12. Evden uzaktayken, ailemle birlikte olduğumu hayal ederdim.                             | 0,465** | 0,000 |       |
| <i>F3. Okul Fobisi</i>                                                                     |         |       | 0,747 |
| 1. Okula gitmek istemezdim.                                                                | 0,428** | 0,000 |       |
| 4. Okula gitmeden önce baş ağrısı, bulantı, mide ağrısı gibi bedensel şikâyetlerim olurdu. | 0,470** | 0,000 |       |
| 14. Okula gitmeden önce çok gergin olurdum.                                                | 0,536** | 0,000 |       |
| <i>AABE toplam</i>                                                                         |         |       | 0,876 |

---

$r_s$ : Spearman korelasyon katsayısı \*\*  $p < .01$

### 3.3.3. Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri Puanları Arasındaki İlişkiler.

Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutu ile, “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ( $r_s$ : 0,504) bir ilişki olduğu saptanmıştır. “Okul Fobisi” alt boyutu ile “Ayrılma Anksiyetesi” ve “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir ilişki olduğu (sırasıyla  $r_s$ : 0,317 ve  $r_s$ : 306) belirlenmiştir. “Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri Toplam” puanı ile, “Ayrılma Anksiyetesi” ( $r_s$ : 0,870) ve “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” ( $r_s$ : 0,783) alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve yüksek düzeyde bir ilişki olduğu, “Okul Fobisi” alt boyutuyla arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ( $r_s$ : 0,567) bir ilişkisi olduğu saptanmıştır (Tablo 9).

Tablo 3.9.

*AABE Puanları Arasındaki İlişkiler (N=384)*

| AABE                               | F1      | F2      | F3      | AABE<br>Topla<br>m |
|------------------------------------|---------|---------|---------|--------------------|
|                                    | $r_s$   | $r_s$   | $r_s$   | $r_s$              |
| F1. Ayrılma Anksiyetesi            | 1,000   |         |         |                    |
| F2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama | 0,504** | 1,000   |         |                    |
| F3. Okul Fobisi                    | 0,317** | 0,306** | 1,000   |                    |
| AABE Toplam                        | 0,870** | 0,783** | 0,567** | 1,000              |

 $r_s$ : Spearman's korelasyon katsayısı \*\*  $p < .01$ 

### 3.4. Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketine İlişkin Bulgular

Bu bölümde Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketine ilişkin bulgulara yer verildi.

**3.4.1. Katılımcıların Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi Puanlarının Dağılımı.** Araştırmaya katılan kişilerin Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi maddelerine verdikleri puan ortalamaları Tablo 10'da verildi.

Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi maddeleri puan ortalamaları incelendiğinde, katılımcıların en düşük puanı “9. İşiniz veya diğer düzenli ev dışı uğraşlarınız için evinizden ayrılmadan önce baş ağrısı, mide ağrısı ya da bulantı gibi (veya başka) belirtiler oldu mu?” maddesinden ( $0,45 \pm 0,676$ ), en yüksek puanı ise “1. Size yakın olan kişilerle birlikte evinizdeyken kendinizi daha güvende hissettiniz mi?” maddesinden ( $2,07 \pm 0,841$ ) aldıkları saptandı (Tablo 10).

Tablo 3.10.

*Katılımcıların YAA Maddelerine Verdikleri Puanların Dağılımı (N=384)*

| <b>YAA Maddeler</b>                                                                                                                                             | <b><math>\bar{x}</math></b> | <b><math>\pm ss</math></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Size yakın olan kişilerle birlikte evinizdeyken kendinizi daha güvende hissettiniz mi?                                                                       | 2,07                        | 0,841                      |
| 2. Evinizden saatlerce uzak kalmakta zorluk çektiniz mi?                                                                                                        | 0,86                        | 0,825                      |
| 3. Çantanızda veya cüzdanınızda size güven ya da huzur veren bir şeyler taşır mısınız?                                                                          | 0,85                        | 1,005                      |
| 4. Uzun bir yolculuğa çıkmak üzere evden ayrılmazdan önce aşırı stres yaşadınız mı?                                                                             | 1,09                        | 0,938                      |
| 5. Size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili kabuslar ya da rüyalar gördüğünüz oldu mu?                                                                        | 0,95                        | 0,892                      |
| 6. Bir yolculuğa çıkmazdan önce size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili aşırı stres yaşadınız mı?                                                            | 1,02                        | 0,918                      |
| 7. Günlük işleriniz aksadığında çok huzursuz olur musunuz?                                                                                                      | 1,78                        | 0,838                      |
| 8. Size en yakın kişilerle olan ilişkilerinizin yoğunluğu konusunda endişelendiniz mi? Örneğin çok aşırı bağlı olmanızdan dolayı.                               | 1,20                        | 0,907                      |
| 9. İşiniz veya diğer düzenli ev dışı uğraşlarınız için evinizden ayrılmadan önce baş ağrısı, mide ağrısı ya da bulantı gibi (veya başka) belirtiler oldu mu?    | 0,45                        | 0,676                      |
| 10. İnsanları yakınınızda tutmak için çok fazla konuştuğunuzu fark ettiğiniz oldu mu?                                                                           | 0,75                        | 0,871                      |
| 11. Size yakın kişilerden ayrıldığınızda (örneğin işe gitmek ya da evden dışarıya çıkmak için), özellikle onların nerede oldukları konusunda endişelendiniz mi? | 0,94                        | 0,856                      |
| 12. Gece tek başınıza uyumakta güçlük çeker misiniz? Örneğin bir yakınınız evdeyse daha iyi uyur musunuz?                                                       | 1,07                        | 1,034                      |

---

|                                                                                                                                                                                                                          |      |       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 13. Size yakın olan kişilerin seslerini işitebiliyor ya da televizyonun veya radyonun sesini duyuyorsanız daha kolay uyuduğunuzu fark ettiniz mi?                                                                        | 0,91 | 1,022 |
| 14. Size yakın olan kişilerden uzak kaldığınızı düşündüğünüzde çok sıkıntı yaşadınız mı?                                                                                                                                 | 1,07 | 0,860 |
| 15. Evinizden uzakta olmayla ilgili kâbuslar ya da rüyalar gördünüz mü?                                                                                                                                                  | 0,47 | 0,736 |
| 16. Yakınlarınızın ciddi bir zarar görebileceği hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, bir trafik kazası geçirmeleri veya ölümcül bir hastalığa yakalanmaları gibi.                                            | 1,32 | 0,957 |
| 17. Günlük olağan işlerinizi yaparken, size yakın olan kişilerle bağlantı kurmanızı engelleyecek değişimlerin olması sizi çok huzursuz eder mi?                                                                          | 1,19 | 0,836 |
| 18. Önemsediğiniz insanların sizi terk edeceği konusunda çok fazla endişelenir misiniz?                                                                                                                                  | 1,07 | 0,956 |
| 19. Hiç, evde ya da yatak odasında ışıklar açıkken daha iyi uyuduğunuzu fark ettiniz mi?                                                                                                                                 | 0,60 | 0,892 |
| 20. Özellikle size yakın kişiler evde değilse, evde tek başınıza kalmaktan kaçınmaya çalışır mısınız?                                                                                                                    | 0,58 | 0,826 |
| 21. Size yakın olanlardan ayrıldığınızı ya da onların sizi terk ettiğini düşündüğünüzde, aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gib) oldu mu? | 0,52 | 0,795 |
| 22. Size yakın olan kişilerle düzenli olarak (örneğin her gün) telefon görüşmeleri yapamadığınızda sıkıntı yaşadığınızı fark ettiniz mi?                                                                                 | 0,90 | 0,875 |
| 23. Önemsediğiniz birisi sizi terk ettiğinde, bu durumla başa çıkamayacağınızı ya da onsuz yapamayacağınızdan korktunuz mu?                                                                                              | 1,16 | 0,973 |
| 24. Size yakın olan kişilerden ayrıldığınızda aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gib) oldu mu?                                            | 0,49 | 0,778 |

---

|                                                                                                                                                       |      |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------|
| 25. Sizi, yakın olduğunuz birilerinden ayırabilecek muhtemel olaylar hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, işle ilgili gereklilikler gibi. | 0,92 | 0,848 |
| 26. Hiç, size yakın olan kişiler “çok fazla konuştuğunuzu” söylediler mi?                                                                             | 0,81 | 0,911 |
| 27. Bazı insanlarla olan ilişkilerinizin, onlar için sorunlar oluşturacak kadar yakın olduğu konusunda endişelenir misiniz?                           | 0,61 | 0,817 |

Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi madde-toplam puan korelasyon analizi sonuçları ve Cronbach  $\alpha$  değeri Tablo 11’de verildi. Sonuçlara göre envanterin madde-toplam puan korelasyonlarının 0,338-0,716 arasında değişmekte olduğu ve tüm maddelerin Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Anketi puanları ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptandı ( $p<.01$ ).

Envanterin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri 0,929 olarak tespit edildi (Tablo 11).

Tablo 3.11.

*YAA Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları ve Cronbach Alpha Değeri (N=384)*

| YAA Maddeleri                                                                             | Madde-Toplam Puan Korelasyonu |       | Ölçek Cronbach $\alpha$ |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------|-------------------------|
|                                                                                           | $r_s$                         | p     |                         |
| 1. Size yakın olan kişilerle birlikte evinizdeyken kendinizi daha güvende hissettiniz mi? | 0,463**                       | 0,000 | 0,929                   |
| 2. Evinizden saatlerce uzak kalmakta zorluk çektiniz mi?                                  | 0,517**                       | 0,000 |                         |
| 3. Çantanızda veya cüzdanınızda size güven ya da huzur veren bir şeyler taşır mısınız?    | 0,438**                       | 0,000 |                         |
| 4. Uzun bir yolculuğa çıkmak üzere evden ayrılmazdan önce aşırı stres yaşadınız mı?       | 0,528**                       | 0,000 |                         |
| 5. Size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili kabuslar ya da rüyalar gördüğünüz oldu mu?  | 0,598**                       | 0,000 |                         |

6. Bir yolculuğa çıkmazdan önce size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili aşırı stres yaşadınız mı? 0,685\*\* 0,000
7. Günlük işleriniz aksadığında çok huzursuz olur musunuz? 0,477\*\* 0,000
8. Size en yakın kişilerle olan ilişkilerinizin yoğunluğu konusunda endişelendiniz mi? Örneğin çok aşırı bağlı olmanızdan dolayı. 0,652\*\* 0,000
9. İşiniz veya diğer düzenli ev dışı uğraşlarınız için evinizden ayrılmadan önce baş ağrısı, mide ağrısı ya da bulantı gibi (veya başka) belirtiler oldu mu? 0,560\*\* 0,000
10. İnsanları yakınınızda tutmak için çok fazla konuştuğunuzu fark ettiğiniz oldu mu? 0,450\*\* 0,000
11. Size yakın kişilerden ayrıldığınızda (örneğin işe gitmek ya da evden dışarıya çıkmak için), özellikle onların nerede oldukları konusunda endişelendiniz mi? 0,565\*\* 0,000
12. Gece tek başınıza uyumakta güçlük çeker misiniz? Örneğin bir yakınınız evdeyse daha iyi uyur musunuz? 0,550\*\* 0,000
13. Size yakın olan kişilerin seslerini işitebiliyor ya da televizyonun veya radyonun sesini duyuyorsanız daha kolay uyuduğunuzu fark ettiniz mi? 0,498\*\* 0,000
14. Size yakın olan kişilerden uzak kaldığınızı düşündüğünüzde çok sıkıntı yaşadınız mı? 0,716\*\* 0,000
15. Evinizden uzakta olmayla ilgili kâbuslar ya da rüyalar gördünüz mü? 0,552\*\* 0,000
16. Yakınlarınızın ciddi bir zarar görebileceği hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, bir trafik kazası geçirmeleri veya ölümcül bir hastalığa yakalanmaları gibi. 0,650\*\* 0,000
17. Günlük olağan işlerinizi yaparken, size yakın olan kişilerle bağlantı kurmanızı engelleyecek değişimlerin olması sizi çok huzursuz eder mi? 0,661\*\* 0,000
18. Önemsediğiniz insanların sizi terk edeceği konusunda çok fazla endişelenir misiniz? 0,688\*\* 0,000
19. Hiç, evde ya da yatak odasında ışıklar açıkken daha iyi uyuduğunuzu fark ettiniz mi? 0,441\*\* 0,000

20. Özellikle size yakın kişiler evde değilse, evde tek başınıza kalmaktan kaçınmaya çalışır mısınız? 0,558\*\* 0,000
21. Size yakın olanlardan ayrıldığınızı ya da onların sizi terk ettiğini düşündüğünüzde, aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gibi) oldu mu? 0,637\*\* 0,000
22. Size yakın olan kişilerle düzenli olarak (örneğin her gün) telefon görüşmeleri yapmadığınızda sıkıntı yaşadığınızı fark ettiniz mi? 0,594\*\* 0,000
23. Önemsediğiniz birisi sizi terk ettiğinde, bu durumla başa çıkamayacağınızı ya da onsuz yapamayacağınızdan korktunuz mu? 0,648\*\* 0,000
24. Size yakın olan kişilerden ayrıldığınızda aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gibi) oldu mu? 0,640\*\* 0,000
25. Sizi, yakın olduğunuz birilerinden ayırabilecek muhtemel olaylar hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, işle ilgili gereklilikler gibi. 0,660\*\* 0,000
26. Hiç, size yakın olan kişiler “çok fazla konuştuğunuzu” söylediler mi? 0,338\*\* 0,000
27. Bazı insanlarla olan ilişkilerinizin, onlar için sorunlar oluşturacak kadar yakın olduğu konusunda endişelenir misiniz? 0,556\*\* 0,000

---

$r_s$ : Spearman korelasyon katsayısı \*\*  $p < .01$

### 3.5. Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişkiler

Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Envanteri puanları ile Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri; “Ayrılma Anksiyetesi” ve “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutları ve “Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri Toplam” puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde (sırasıyla:  $r_s$ : 0,581,  $r_s$ : 0,623 ve  $r_s$ : 0,693), “Okul Fobisi” alt boyutu puanı ile arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve düşük düzeyde ( $r_s$ : 0,341) bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo12) ( $p < .01$ ).

Tablo 3.12.

*Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi ve Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişkiler (N=384)*

| AABE                                   | YAA     |              |
|----------------------------------------|---------|--------------|
|                                        | $r_s$   | $p$          |
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi            | 0,581** | <b>0,000</b> |
| AABE-2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama | 0,623** | <b>0,000</b> |
| AABE-3. Okul Fobisi                    | 0,341** | <b>0,000</b> |
| AABE Toplam                            | 0,693** | <b>0,000</b> |

 $r_s$ : Spearman's korelasyon katsayısı \*\*  $p<.01$ 

### 3.6. Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişkiler

YTT puanları ile AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” ve “Okul Fobisi” alt boyut puanları, AABE toplam puanı ve YAA puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve çok düşük düzeyde (sırasıyla  $r_s$ : 0,223,  $r_s$ : 0,119,  $r_s$ : 0,194 ve  $r_s$ : 0,251) bir ilişki olduğu saptandı. Buna karşın YTT puanları ile AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmedi ( $p<.05$ ) (Tablo 13).

Tablo 3.13.

*Yeme Tutumu, Ayrılık Anksiyetesi ve Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Arasındaki İlişkiler (N=384)*

| AABE & YAA                             | YTT     |              |
|----------------------------------------|---------|--------------|
|                                        | $r_s$   | $p$          |
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi            | 0,091   | 0,075        |
| AABE-2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama | 0,223** | <b>0,000</b> |
| AABE-3. Okul Fobisi                    | 0,119*  | <b>0,019</b> |
| AABE Toplam                            | 0,194** | <b>0,000</b> |
| YAA                                    | 0,251** | <b>0,000</b> |

$r_s$ : Spearman's korelasyon katsayısı \*  $p<.05$  \*\*  $p<.01$

### 3.7. Katılımcıların Yeme Tutumlarının Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Bu bölümde araştırmaya katılan kişilerin Yeme Tutumlarının, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi puanlarına göre karşılaştırıldı.

Katılımcıların Yeme Tutumları, AABE ve YAA puanlarına göre karşılaştırıldığında; AABE tüm alt boyut ve toplam puanları ile YAA puanları aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<.05$ ). Değerlendirme sonuçlarına göre; AABE “Ayrılma Anksiyetesi”, “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama”, “Okul Fobisi” alt boyutları ve AABE toplam puanları ile YAA puanları, bozuk yeme tutumu gösteren bireylerde (sırasıyla  $2,43\pm1,023$ ,  $2,33\pm0,732$ ,  $1,63\pm0,881$ ,  $3,89\pm1,090$  ve  $35,21\pm14,635$ ), normal yeme tutumu gösteren bireylere göre (sırasıyla  $2,04\pm1,011$ ,  $1,76\pm0,834$ ,  $1,22\pm0,764$ ,  $3,14\pm1,094$  ve  $24,30\pm13,461$ ) istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 14).

Tablo 3.14.

*Katılımcıların Yeme Tutumlarının AABE ve YAA Puanlarına Göre Karşılaştırılması (N=384)*

|                              |                   | YTT               | N   | $\bar{x}$ | $\pm ss$ | $Z_{mwu}$ | p            |
|------------------------------|-------------------|-------------------|-----|-----------|----------|-----------|--------------|
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi  | Normal tutumu     | yeme              | 337 | 2,04      | 1,011    | -2,533    | <b>0,011</b> |
|                              | Bozuk yeme tutumu |                   | 47  | 2,43      | 1,023    |           |              |
| AABE-2. Üyelerinden Kalamama | Aile Uzak         | Normal tutumu     | 337 | 1,76      | 0,834    | -4,417    | <b>0,000</b> |
|                              |                   | Bozuk yeme tutumu | 47  | 2,33      | 0,732    |           |              |
| AABE-3. Fobisi               | Okul              | Normal tutumu     | 337 | 1,22      | 0,764    | -3,426    | <b>0,001</b> |
|                              |                   | Bozuk yeme tutumu | 47  | 1,63      | 0,881    |           |              |
| AABE Toplam                  |                   | Normal tutumu     | 337 | 3,14      | 1,094    | -4,251    | <b>0,000</b> |
|                              |                   | Bozuk yeme tutumu | 47  | 3,89      | 1,090    |           |              |
| YAA                          |                   | Normal tutumu     | 337 | 24,30     | 13,461   | -4,893    | <b>0,000</b> |
|                              |                   | Bozuk yeme tutumu | 47  | 35,21     | 14,635   |           |              |

$Z_{mwu}$ : Mann-Whitney U Testi

### 3.8. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Yeme Tutumu, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi Puanlarına Göre Karşılaştırılması

Bu bölümde araştırmaya katılan kişilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin; Yeme Tutumu, Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri ve Yetişkin Ayrılma Anksiyetesi Anketi puanlarına göre karşılaştırıldı.

YTT, AABE ve YAA puanları, katılımcıların yaş grubuna göre karşılaştırıldığında; AABE tüm alt boyut ve toplam puanları ile YAA puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<.05$ ). Değerlendirme sonuçlarına göre yaş grubu 18-25 olan

katılımcıların AABE “Ayrılma Anksiyetesi” ve “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyut puanları (sırasıyla  $2,26 \pm 1,041$  ve  $1,95 \pm 0,859$ ), yaş grubu 60 ve üzeri olan katılımcıların puanlarına göre (sırasıyla  $1,70 \pm 0,803$  ve  $1,62 \pm 0,812$ ), yaş grubu 18-25 ( $1,48 \pm 0,742$ ) ve 25-40 ( $1,26 \pm 0,801$ ) olan katılımcıların AABE “Okul Fobisi” alt boyut puanı, yaş grubu 40-60 ( $1,06 \pm 0,763$ ) ve 60 ve üzeri ( $0,80 \pm 0,708$ ) olan katılımcılara göre ve yaş grubu 18-25 (sırasıyla,  $3,48 \pm 1,144$  ve  $28,23 \pm 14,290$ ) olan katılımcıların AABE toplam ve YAA puanları, yaş grubu 40-60 (sırasıyla,  $3,02 \pm 0,950$  ve  $22,65 \pm 13,948$ ) ve 60 yaş ve üzeri (sırasıyla,  $2,68 \pm 0,869$  ve  $21,17 \pm 11,291$ ) olan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu. Buna karşın; YTT puanları, katılımcıların yaş grubuna göre karşılaştırıldığında arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ( $p > .05$ ) (Tablo 15).

Tablo 3.15.

*YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Yaş Grubuna Göre Karşılaştırılması*  
( $N=384$ )

|                                        |                    | Yaş Grubu                | N   | $\bar{x}$           | $\pm ss$ | $\chi^2_{kw}$ | p            |
|----------------------------------------|--------------------|--------------------------|-----|---------------------|----------|---------------|--------------|
| YTT                                    |                    | 18-25                    | 196 | 18,05               | 11,995   | 7,421         | 0,060        |
|                                        |                    | 25-40                    | 63  | 13,94               | 8,320    |               |              |
|                                        |                    | 40-60                    | 65  | 18,06               | 11,352   |               |              |
|                                        |                    | 60 ve üzeri              | 60  | 16,93               | 8,275    |               |              |
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi            | <sup>a</sup> 18-25 | <sup>a</sup> 18-25       | 196 | 2,26 <sup>(d)</sup> | 1,041    | 18,713        | <b>0,000</b> |
|                                        |                    | <sup>b</sup> 25-40       | 63  | 2,10                | 1,066    |               |              |
|                                        |                    | <sup>c</sup> 40-60       | 65  | 1,95                | 0,984    |               |              |
|                                        |                    | <sup>d</sup> 60 ve üzeri | 60  | 1,70                | 0,803    |               |              |
| AABE-2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama | <sup>a</sup> 18-25 | <sup>a</sup> 18-25       | 196 | 1,95 <sup>(d)</sup> | 0,859    | 8,524         | <b>0,036</b> |
|                                        |                    | <sup>b</sup> 25-40       | 63  | 1,75                | 0,845    |               |              |
|                                        |                    | <sup>c</sup> 40-60       | 65  | 1,72                | 0,769    |               |              |

|                     |                          |     |                        |        |        |              |
|---------------------|--------------------------|-----|------------------------|--------|--------|--------------|
|                     | <sup>d</sup> 60 ve üzeri | 60  | 1,62                   | 0,812  |        |              |
| AABE-3. Okul Fobisi | <sup>a</sup> 18-25       | 196 | 1,48 <sup>(c,d)</sup>  | 0,742  |        |              |
|                     | <sup>b</sup> 25-40       | 63  | 1,26 <sup>(d)</sup>    | 0,801  | 37,849 | <b>0,000</b> |
|                     | <sup>c</sup> 40-60       | 65  | 1,06                   | 0,763  |        |              |
|                     | <sup>d</sup> 60 ve üzeri | 60  | 0,80                   | 0,708  |        |              |
| AABE Toplam         | <sup>a</sup> 18-25       | 196 | 3,48 <sup>(c,d)</sup>  | 1,144  |        |              |
|                     | <sup>b</sup> 25-40       | 63  | 3,18                   | 1,195  | 30,173 | <b>0,000</b> |
|                     | <sup>c</sup> 40-60       | 65  | 3,02                   | 0,950  |        |              |
|                     | <sup>d</sup> 60 ve üzeri | 60  | 2,68                   | 0,869  |        |              |
| YAA                 | <sup>a</sup> 18-25       | 196 | 28,23 <sup>(c,d)</sup> | 14,290 |        |              |
|                     | <sup>b</sup> 25-40       | 63  | 24,90                  | 14,322 | 16,677 | <b>0,001</b> |
|                     | <sup>c</sup> 40-60       | 65  | 22,65                  | 13,948 |        |              |
|                     | <sup>d</sup> 60 ve üzeri | 60  | 21,17                  | 11,291 |        |              |

$\chi^2_{kw}$ : Kruskal-Wallis Testi

YTT, AABE ve YAA puanları, katılımcıların cinsiyetine göre karşılaştırıldığında; yalnızca YTT ve AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<.05$ ). Değerlendirme sonuçlarına göre erkek katılımcıların YTT puanları ( $18,23\pm 8,875$ ), kadın katılımcıların puanlarına göre ( $16,88\pm 11,450$ ); kadın katılımcıların AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu puanları ise ( $2,19\pm 0,992$ ), erkek katılımcıların puanlarına göre ( $1,77\pm 1,042$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 16). Buna karşın katılımcıların AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” ve “Okul Fobisi” alt boyutları ve AABE toplam puanları ile YAA puanları, cinsiyete göre karşılaştırıldığında aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ( $p>.05$ ) (Tablo 16).

Tablo 3.16.

*YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması (N=384)*

|                                        |  | Cinsiyet | N   | $\bar{x}$ | $\pm ss$ | $Z_{mwu}$ | p            |
|----------------------------------------|--|----------|-----|-----------|----------|-----------|--------------|
| YTT                                    |  | Kadın    | 293 | 16,88     | 11,450   | -2,261    | <b>0,024</b> |
|                                        |  | Erkek    | 91  | 18,23     | 8,875    |           |              |
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi            |  | Kadın    | 293 | 2,19      | 0,992    | -3,422    | <b>0,001</b> |
|                                        |  | Erkek    | 91  | 1,77      | 1,042    |           |              |
| AABE-2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama |  | Kadın    | 293 | 1,83      | 0,845    | -0,072    | 0,943        |
|                                        |  | Erkek    | 91  | 1,82      | 0,838    |           |              |
| AABE-3. Okul Fobisi                    |  | Kadın    | 293 | 1,23      | 0,784    | -1,532    | 0,126        |
|                                        |  | Erkek    | 91  | 1,37      | 0,803    |           |              |
| AABE Toplam                            |  | Kadın    | 293 | 3,27      | 1,137    | -1,488    | 0,137        |
|                                        |  | Erkek    | 91  | 3,10      | 1,058    |           |              |
| YAA                                    |  | Kadın    | 293 | 26,36     | 14,338   | -1,769    | 0,077        |
|                                        |  | Erkek    | 91  | 23,31     | 12,897   |           |              |

$Z_{mwu}$ : Mann-Whitney U Testi

YTT, AABE ve YAA puanları, katılımcıların medeni durumuna göre karşılaştırıldığında; tüm AABE ve YAA puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<.05$ ). Değerlendirme sonuçlarına göre bekar katılımcıların AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu puanlarının ( $2,25\pm1,034$ ), evli katılımcıların puanlarına göre ( $1,84\pm0,985$ ); bekar katılımcıların AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama”, “Okul Fobisi” alt boyut puanları ve AABE toplam puanları ile YAA puanlarının ise evli (sırasıyla  $1,64\pm0,763$ ,  $0,92\pm0,750$ ,  $2,83\pm1,039$ ,  $22,09\pm13,025$ ) ve dul/boşanmış (sırasıyla  $1,54\pm0,890$ ,  $1,09\pm0,780$ ,  $2,86\pm0,815$ ,  $19,69\pm12,650$ ) katılımcıların puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edildi (Tablo 17). Buna karşın

katılımcıların YTT puanları medeni duruma göre karşılaştırıldığında arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ( $p>.05$ ) (Tablo 17).

Tablo 3.17.

*YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Karşılaştırılması*  
( $N=384$ )

|                                        |                   | Medeni Durum              | N   | $\bar{x}$              | $\pm ss$ | $\chi^2_{kw}$ | p            |
|----------------------------------------|-------------------|---------------------------|-----|------------------------|----------|---------------|--------------|
| YTT                                    |                   | Evli                      | 117 | 16,50                  | 10,268   | 1,001         | 0,606        |
|                                        |                   | Bekar                     | 234 | 17,50                  | 11,479   |               |              |
|                                        |                   | Dul/Boşanmış              | 32  | 17,78                  | 8,871    |               |              |
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi            | <sup>a</sup> Evli |                           | 117 | 1,84                   | 0,985    | 19,064        | <b>0,000</b> |
|                                        |                   | <sup>b</sup> Bekar        | 234 | 2,25 <sup>(a)</sup>    | 1,034    |               |              |
|                                        |                   | <sup>c</sup> Dul/Boşanmış | 32  | 1,82                   | 0,792    |               |              |
| AABE-2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama | <sup>a</sup> Evli |                           | 117 | 1,64                   | 0,763    | 11,482        | <b>0,003</b> |
|                                        |                   | <sup>b</sup> Bekar        | 234 | 1,95 <sup>(a,c)</sup>  | 0,849    |               |              |
|                                        |                   | <sup>c</sup> Dul/Boşanmış | 32  | 1,54                   | 0,890    |               |              |
| AABE-3. Okul Fobisi                    | <sup>a</sup> Evli |                           | 117 | 0,92                   | 0,750    | 36,665        | <b>0,000</b> |
|                                        |                   | <sup>b</sup> Bekar        | 234 | 1,47 <sup>(a,c)</sup>  | 0,744    |               |              |
|                                        |                   | <sup>c</sup> Dul/Boşanmış | 32  | 1,09                   | 0,780    |               |              |
| AABE Toplam                            | <sup>a</sup> Evli |                           | 117 | 2,83                   | 1,039    | 32,587        | <b>0,000</b> |
|                                        |                   | <sup>b</sup> Bekar        | 234 | 3,48 <sup>(a,c)</sup>  | 1,126    |               |              |
|                                        |                   | <sup>c</sup> Dul/Boşanmış | 32  | 2,86                   | 0,815    |               |              |
| YAA                                    | <sup>a</sup> Evli |                           | 117 | 22,09                  | 13,025   | 24,519        | <b>0,000</b> |
|                                        |                   | <sup>b</sup> Bekar        | 234 | 28,21 <sup>(a,c)</sup> | 14,180   |               |              |
|                                        |                   | <sup>c</sup> Dul/Boşanmış | 32  | 19,69                  | 12,650   |               |              |

$\chi^2_{kw}$ : Kruskal-Wallis Testi

YTT, AABE ve YAA puanları, katılımcıların eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında; YTT, AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” ve “Okul Fobisi” alt boyutları ve AABE toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ( $p<.05$ ). Değerlendirme sonuçlarına göre eğitim durumu lise ve altı ve üniversite olan katılımcıların YTT (sırasıyla  $19,03\pm7,081$  ve  $17,32\pm11,366$ ), AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutu (sırasıyla  $2,13\pm0,818$  ve  $1,81\pm0,847$ ) ve “Okul Fobisi” alt boyutu (sırasıyla  $1,36\pm0,791$  ve  $1,33\pm0,761$ ) ve AABE toplam puanları ( $3,53\pm1,222$  ve  $3,24\pm1,114$ ), eğitim durumu lisansüstü olan katılımcıların puanlarına göre (sırasıyla  $15,25\pm10,278$ ,  $1,71\pm0,798$ ,  $0,85\pm0,836$  ve  $2,96\pm1,034$ ) karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu (Tablo 18). Buna karşın; katılımcıların AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu ve YAA puanları, eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edildi ( $p>.05$ ) (Tablo 18).

Tablo 3.18.

*YTT, AABE ve YAA Puanlarının Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Karşılaştırılması (N=384)*

|                                        |  | Eğitim Durumu | N   | $\bar{x}$            | $\pm ss$ | $\chi^2_{kw}$ | p            |
|----------------------------------------|--|---------------|-----|----------------------|----------|---------------|--------------|
| YTT                                    |  | Lise ve altı  | 37  | 19,03 <sup>(c)</sup> | 7,081    |               |              |
|                                        |  | Üniversite    | 295 | 17,32 <sup>(c)</sup> | 11,366   | 7,695         | <b>0,021</b> |
|                                        |  | Lisansüstü    | 52  | 15,25                | 10,278   |               |              |
| AABE-1. Ayrılma Anksiyetesi            |  | Lise ve altı  | 37  | 2,19                 | 1,215    |               |              |
|                                        |  | Üniversite    | 295 | 2,09                 | 1,012    | 1,017         | 0,601        |
|                                        |  | Lisansüstü    | 52  | 2,01                 | 0,912    |               |              |
| AABE-2. Aile Üyelerinden Uzak Kalamama |  | Lise ve altı  | 37  | 2,13 <sup>(c)</sup>  | 0,818    |               |              |
|                                        |  | Üniversite    | 295 | 1,81 <sup>(c)</sup>  | 0,847    | 7,755         | <b>0,021</b> |
|                                        |  | Lisansüstü    | 52  | 1,71                 | 0,798    |               |              |

|                     |              |     |                     |        |        |              |
|---------------------|--------------|-----|---------------------|--------|--------|--------------|
| AABE-3. Okul Fobisi | Lise ve altı | 37  | 1,36 <sup>(c)</sup> | 0,791  |        |              |
|                     | Üniversite   | 295 | 1,33 <sup>(c)</sup> | 0,761  | 15,788 | <b>0,000</b> |
|                     | Lisansüstü   | 52  | 0,85                | 0,836  |        |              |
| AABE Toplam         | Lise ve altı | 37  | 3,53 <sup>(c)</sup> | 1,222  |        |              |
|                     | Üniversite   | 295 | 3,24 <sup>(c)</sup> | 1,114  | 6,394  | <b>0,041</b> |
|                     | Lisansüstü   | 52  | 2,96                | 1,034  |        |              |
| YAA                 | Lise ve altı | 37  | 29,11               | 15,947 |        |              |
|                     | Üniversite   | 295 | 25,54               | 13,847 | 3,007  | 0,222        |
|                     | Lisansüstü   | 52  | 23,73               | 13,638 |        |              |

$\chi^2_{kw}$ : Kruskal-Wallis Testi

#### 4. TARTIŞMA

Sağlıklı bir hayatın en önemli kriterlerinden biri doğru ve sağlıklı yeme tutumuna sahip olmaktır. Hem fizyolojik hem de psikolojik pekçok bozukluğun ana sebebi bozulmuş yeme tutumları olduğu söylenmektedir. Bu sebeple son yıllarda, YB'nin neden olduğu önemli ve ağır neticelerin önüne geçebilmek veya en aza indirebilmek adına yeme tutumu ile ilişkili olabilecek faktörler ile ilgili pek çok araştırma yapılmaktadır (Helvalı, 2019). Bu çalışmanın temel amacı önceki bölümlerle belirtildiği üzere, yeme tutumları, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışmanın bu bölümünde öncelikle, araştırmanın amacı kapsamında yapılan analizlerden elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir. Sonrasında, araştırma sınırlılıkları ve yapılacak araştırmalar için çeşitli öneriler belirtilmiştir.

Araştırma bulgularına göre; yaş grubu 18-25 olan katılımcılarda, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi puanları diğer yaş grubundaki katılımcılara göre daha yüksektir. Buna karşın; YTT puanları, katılımcıların yaş grubuna göre karşılaştırıldığında arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Bu araştırmanın bulgularına paralel olarak; Cenk (2019) yaptığı çalışmada yeme tutumunun yaş değişkeni ile bir ilişkisi olmadığı ve yaşın sonuçları etkilemediğinden bahsetmiştir. Çakmak'ın (2016) yaptığı çalışmanın bulguları incelendiğinde; yaşın artış göstermesiyle AABE 'Ayrılık anksiyetesi', "Okul Fobisi" alt ölçekleri ve AABE toplam puanının azalma gösterdiği görülmüş. Literatürdeki öteki çalışmalara bakıldığında, bu çalışmanın tersine, Alkan (2007) ve Mertol (2011)'e göre de yaş ve AABE arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. İlhan'ın (2018) yapmış olduğu araştırmanın bulguları incelendiğinde, bu çalışmanın bulgularına paralel olarak; YAA'nın, araştırmaya katılan bireylerin yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. (İlhan, 2018)

Araştırma bulgularına göre erkek katılımcıların YTT puanları kadın katılımcıların puanlarına göre; kadın katılımcıların AABE "Ayrılma Anksiyetesi" alt boyutu puanları ise erkek katılımcıların puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu. Buna karşın katılımcıların AABE "Aile Üyelerinden Uzak Kalamama" ve "Okul Fobisi" alt boyutları ve AABE toplam puanları ile YAA puanları, cinsiyete göre

karşılaştırıldığında aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi. 750 sağlıklı bireyle yapılan bir araştırmada, bu araştırmanın tersine kadınların erkeklerden daha yüksek oranda yeme davranışı bozukluğu gösterdikleri saptanmıştır. Ayrıca yetişkinlerle yapılan bir araştırmada yeme tutumu ile ilgili bozuklukların erkeklere oranla kızlarda daha yüksek görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (Sünbül, 2019). Literatürdeki farklı farklı araştırmalar incelendiğinde; cinsiyetin yeme tutumunu etkilediği; kadınlarda erkeklere göre daha yüksek yeme tutumu puanı çıktığı görülmektedir. Hem Türkçe kaynaklara ait (Batur, 2004; Siyez ve Uzbaş, 2006; Batıgün ve Utku, 2006; Uzun ve ark, 2006, Büyükgöze- Kavas, 2007; Sart,2008; Kontbay, 2010) hem de yabancı kaynaklara ait (Cooper ve Goodyer, 1997; Hoerr ve diğ., 2002) araştırmalar da bu sonucu desteklemektedir. Siyez ve Uzbaş (2006) çalışmalarında, kadınların yeme tutumu testinden aldıkları puanın erkeklerin aldıkları puandan iki kat fazla olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmadaki YTT ve cinsiyet arasındaki farklılığın, literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında sonucun diğerlerinden farklı olması; bu çalışmada erkek sayısının kadın sayısına oranla çok az olmasıyla açıklanabilir. Bakılan çalışmaların geneli eski yıllara dayandığından, bu çalışmanın sonucunun farklı çıkması, günümüzde erkeğin de mutfaktaki rolünün artması, dış görünüşün sosyal medya kullanımının artmasıyla daha önemli hale gelmesi gibi bir takım psikolojik nedenlerle açıklanabilir. AABE puanına sahip literatürdeki öteki araştırmalara bakıldığında, bu araştırmanın bulgularına paralel olarak; Shear ve ark. (2006), çocukluk döneminde ayrılık anksiyetesinin kız çocuklarında erkek çocuklarına göre daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (Bayhan, 2019). Bu araştırmanın sonuçlarından farklı olarak Yıldız'ın (2008) yaptığı araştırmanın sonuçlarına bakıldığında AABE'nin aileden uzak kalmaktan duyulan kaygı bakımından kızların puan ortalamaları 13.65, erkeklerin ise 11.60 olduğu saptanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında; kızların aileden uzak kalmaktan duydukları kaygının erkeklere oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Okul fobisi için ise, bu araştırmanın bulgularına paralel olarak, erkeklerin puan ortalamaları yüksek olmasına rağmen anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Yıldız, 2008). Yine araştırma sonuçlarından farklı olarak, yapılan bir araştırmada üniversite öğrencisi kadınlarda, erkeklere göre daha fazla YAA yaşandığı saptanmıştır (İlhan, 2018). Bayhan'ın (2019) yaptığı çalışmanın sonucunda; kadınlar ve erkekler arasında YAA açısından farklılaşma bulunmuştur. Bu çalışmaya göre kadınlar erkeklere oranla daha

fazla YAA'ya sahiptir ve yine aynı şekilde Mertol (2011) yaptığı bir çalışmada kadınlarda erkeklere oranla YAA'nin daha fazla görüldüğünü saptamıştır (Bayhan, 2019).

Araştırma bulgularına göre bekar katılımcıların AABE “Ayrılma Anksiyetesi”, “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama”, “Okul Fobisi” alt boyut puanları ve AABE toplam puanları ile YAA puanlarının evli ve dul/boşanmış katılımcıların puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edildi. Buna karşın katılımcıların YTT puanları medeni duruma göre karşılaştırıldığında arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı. Literatüre bakıldığında Cenk'in (2019) çalışmasında, bu araştırmanın sonucuna benzer şekilde, medeni durumun YTT puanı ile bir ilişkisi olmadığı ve araştırmanın bulgularını etkilemediği saptanmıştır. Bu araştırmanın bulgularının tersine, Şirin'in (2015) çalışmasında, AABE ile medeni durum arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (Şirin, 2015).

Değerlendirme sonuçlarına göre eğitim durumu lise ve altı ve üniversite olan katılımcıların YTT, AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutu, “Okul Fobisi” alt boyutu ve AABE toplam puanları, eğitim durumu lisansüstü olan katılımcıların puanlarına göre karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulundu. Buna karşın; katılımcıların AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu ve YAA puanları, eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edildi. YTT puanı için literatüre bakıldığında, bu çalışmanın bulgularına paralel olarak; Kaya ve ark. (2016) tarafından yapılan çalışmada eğitim düzeyi ile yeme tutumu arasında anlamlı bir fark görülmüştür. Eğitim düzeyinin artmasıyla yeme tutumu puanının düştüğü saptanmıştır. Benzer şekilde; Gül Anık'ın (2019) yaptığı çalışmanın sonucunda; eğitim durumu ve YTT'den elde edilen puan arasında anlamlı bir farklılık görülmüş ve ilköğretim ve liseye gitmiş olan kadınların, eğitim düzeyi üniversite olan kadınlara göre daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Bu çalışmada da olduğu gibi, üniversite eğitim düzeyindeki katılımcı sayısı daha fazla olan ve Değirmenci (2006) tarafından yapılan çalışmada ise eğitim düzeyi ile YTT arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır. Bu çalışmanın bulgularının tersine; Işık (2018) tarafından yapılan çalışmada araştırmaya katılan 300 kadının bulguları değerlendirilmiş ve eğitim durumunun yeme tutumunu etkilemediği sonucuna varılmıştır (Gül Anık, 2019). Literatüre bakıldığında, bu araştırmanın bulgularına paralel olarak, AABE için eğitim düzeyinden etkilendiği saptanmıştır. Eğitim durumu ilköğretim ya da lise mezunu olan bireylerde ayrılma

anksiyetesinin en yüksek çıktığı saptanmıştır. Alkan (2007) yaptığı çalışmada ise, eğitim seviyesinin artmasıyla ayrılma anksiyetesi semptomlarının azaldığını saptamıştır. Böyle olmasının sebebi olarak da eğitim seviyesi yüksek bireylerin, anksiyete ile mücadele edebilme yeteneklerinin daha fazla olabileceği ya da ayrılma anksiyetesinin miktarının, bireylerin gündelik hayatlarını etkilemiş olabileceğinden okula gitmeyi geri plana atmış olabilecekleri şeklinde bir açıklama sunmuştur (Çakmak, 2016). Aynı zamanda bu durumun oluşmasında etkili olan faktörün; alınan eğitim ile birlikte kişinin düşünce yapısının değişmesi ve buna bağlı olarak da ayrılık anksiyetesinin farklılaşması olduğu öne sürülmüştür. Eğitim düzeyinin artması bireylerde daha düşük ayrılma anksiyetesine sahip olması farklılaşan psikolojik ihtiyaçlar ile açıklanabilir (Yabacı, 2018). Bu kapsamda yapılan ve bu araştırmanın bulgularını destekleyen çalışmalardan Shear ve arkadaşları (2006) tarafından yapılan çalışmada da, ayrılma anksiyetesinin düşük eğitim seviyesi ile yakından bağlantılı olduğu söylenmiştir. Ayrıca bu araştırmanın bulgularının tersine farklı bir bakış açısı olarak yapılan bir çalışmada; eğitim düzeyi yükseldikçe, ayrılma anksiyetesinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Lise mezunlarının puanları, orta okul mezunlarının puanlarından daha fazla, lisans mezunlarının ise lise mezunlarından daha fazla puan aldıkları saptanmıştır. Bunun sebebi, ülkemizdeki eğitim sistemi ve kültürle bağlantılı olabilir, eğitim düzeyinin artması, yapılması gereken zorunlulukları, sorumlulukları arttırmakta ve bunlara bağlı ayrılıkları da beraberinde getirebilmektedir (Çakmak, 2016).

Yetişkin Ayrılık Anksiyetesi Envanteri puanları ile Ayrılık Anksiyetesi Belirti Envanteri; “Ayrılma Anksiyetesi” ve “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” alt boyutları ve “Ayrılma Anksiyetesi Belirti Envanteri Toplam” puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde, “Okul Fobisi” alt boyutu puanı ile arasında ise istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yani AABE arttıkça, YAA’nın da arttığı söylenebilmektedir. Elde edilen sonuçlar araştırma hipotezini desteklemektedir. Literatürde de benzer sonuçlar elde edilmiştir. Göksel (2015) yaptığı bir çalışmada bu çalışmaya paralel olarak yetişkin ayrılma anksiyetesi düzeyleri ile çocukluk dönemi ayrılma anksiyetesi belirti düzeyleri arasında pozitif yönde orta derecede bir ilişki olduğu ve bu ilişkinin anlamlı olduğunu saptamıştır. Çocukluk döneminde ayrılma anksiyetesi semptomları görülmüş kişilerin,

yetişkinliklerinde de bu konuda anksiyete semptomlarının görülmesinin tutarlı olduğu söylenebilmektedir (Göksel, 2015).

YTT puanları ile AABE “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama” ve “Okul Fobisi” alt boyut puanları, AABE toplam puanı ve YAA puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı, pozitif yönde ve çok düşük düzeyde bir ilişki olduğu saptandı. Buna karşın YTT puanları ile AABE “Ayrılma Anksiyetesi” alt boyutu puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki görülmedi. Yani YTT arttıkça AABE (‘Ayrılık Anksiyetesi’ alt boyutu hariç) ve YAA’nın artmakta olduğu söylenebilmektedir. Elde edilen sonuçlar, AABE ‘Ayrılık Anksiyetesi’ alt boyutu hariç, araştırma hipotezlerini desteklemektedir. Aynı zamanda; katılımcıların Yeme Tutumları, AABE ve YAA puanlarına göre karşılaştırıldığında; AABE tüm alt boyut ve toplam puanları ile YAA puanları aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Değerlendirme sonuçlarına göre; AABE “Ayrılma Anksiyetesi”, “Aile Üyelerinden Uzak Kalamama”, “Okul Fobisi” alt boyutları ve AABE toplam puanları ile YAA puanları, bozuk yeme tutumu gösteren bireylerde, normal yeme tutumu gösteren bireylere göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulundu. Yani AABE’nin ve YAA’nın artması sonucunda bozuk yeme davranışının arttığı söylenebilir. Literatürdeki anksiyete ve yeme tutumu temelli benzer araştırmalar incelendiğinde; Erdoğan’ın (2018) yaptığı çalışmanın bulgularına göre sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumu arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş anksiyetesi arttıkça yeme tutumu puanı da artış göstermektedir. Büyüköztürk ve arkadaşları tarafından 2013 yılında üniversite öğrencileri üzerinde yeme tutumu ile ilgili yapılan bir araştırmada yeme tutumu ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Büyüköztürk ve ark, 2013; akt., Erdoğan, 2018). Bushi’nin 2016 yılında yaptığı bir araştırmada yeme tutumu ve anksiyete arasında orta düzeyde anlamlı pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır. Bushi bunu; duygu durumunda hassasiyet ve kişinin iç dünyasında yaşadığı olumsuzlukların öğrencilerin yaşamlarını etkileyeceği ve bu durumun da yeme tutumunu etkileyebileceği şeklinde açıklamıştır. Şahin’in (2017) yaptığı çalışmanın bulgularına göre iş stresi ile anksiyete arasında pozitif yönden anlamlı bir ilişki vardır. Yine aynı çalışmanın diğer bulgularına bakıldığında; iş stresi ile yeme tutumu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğunu söylemektedir. Çalışmanın başlıca bulgusu incelendiğinde, bir ağır sanayi kuruluşu olan demir çelik fabrikasında çalışmakta olan erkeklerde iş stresi düzeyleri ile yeme tutumu puanları, anksiyete ve depresyon

düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (Şahin, 2017). Başka bir kaygı ve yeme tutumu içeren çalışmaya göre; araştırmaya katılan kişilerin yeme tutumları ile sosyal fizik kaygı düzeyleri arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır (Eren, 2012). Yine farklı bir çalışmada; anksiyete düzeyi ile yeme tutumu ölçeği puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki gözlemlenmiştir. Anksiyete düzeyinin artış göstermesiyle, yeme tutumu puanları da artmıştır. Sözü geçen araştırmanın sonucuna bakılarak birey yeme tutumunu bir kaçınma davranışı olarak edinebileceği düşünülmüştür. Kişi anksiyetesi yüksek olduğu dönemlerde, bu anksiyeteye mücadele edebilmek için yeme davranışına tutunabilir (Ertekin, 2019). Vardar ve Erzengin (2011) yaptıkları çalışmada ergen kişilerde YB ile psikiyatrik eş tanıları arasındaki bağlantıyı sorgulamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre majör depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobi, yeme bozukluğu olgularında daha sık olarak görülen eş tanı olduğu görülmektedir. Hudson ve arkadaşları (2007) yaptıkları çalışmada, yeme bozukluğuna yaygın anksiyete bozukluğunun eş tanı olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın sonuçları anksiyetenin varlığının yeme tutumu için önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda anksiyetenin bir çeşidi olan ayrılık anksiyetesinin varlığının da yeme tutumu için önemi bu araştırmanın bulgularında görülmektedir.

Bu araştırmanın bulguları ve literatür bulguları incelendiğinde yeme tutumu ile ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasında bir ilişki olduğu ve bunların bireylerin yaşından (YTT hariç), cinsiyetinden (sadece YTT ve AABE ‘Ayrılma Anksiyetesi’ alt boyutu için), medeni durumundan (YTT hariç) ve eğitim düzeyinden (AABE ‘Ayrılma Anksiyetesi’ alt boyutu ve YAA hariç) etkilendiği saptanmıştır.

#### 4.1. Sınırlılık ve Öneriler

Bu araştırmanın örneklemini yetişkinlik dönemindeki 384 kişi ile sınırlıdır.

Katılımcıların klinik popülasyondan seçilmemesi ve olası psikopatolojik bozuklukların varlığının ölçülmemesi araştırmanın diğer sınırlılığı olarak görülebilir.

Araştırmanın sınırlılıklarından biri de, farklı YB tiplerini ayırt edemiyor olmasıdır

Araştırma verilerine, yetişkinlik döneminde olmasına rağmen psikiyatrik tanısı olan bireyler dahil edilmemiştir. İleride yapılacak olan çalışmalarda psikiyatrik tanıya sahip

grup da dahil edilip, sağlıklı ve psikiyatrik tanı sahibi iki grubun karşılaştırılması olarak araştırma tasarısı düzenlenebilir.

Farklı şehirler farklı kültürleri yansıtabileceği için demografik soru formunda yaşanan şehir sorusunu eklemek araştırmaya yeni bir bakış açısı sağlayacaktır.

Aynı zamanda demografik soru formuna medeni durumu evli bireyler için evlilik süresini belirleyici bir soru eklenirse, evlilik süresinin yeme tutumu ve ayrılık anksiyetesi üzerindeki etkisi de gözlenebilir.

Araştırma verileri geniş bir popülasyondan elde edilmiştir. Araştırmanın verileri daha dar bir örneklemden elde edilirse, verilerin toplandığı grup hakkında daha net bilgi sahibi olunabilir.

Kadın erkek sayıları eşit tutularak, cinsiyet farklılığına yönelik bir araştırma yapılabilir.

Araştırmanın sınırlılıklarından biri farklı YB tiplerini ayırt edemiyor olmasıdır. Farklı tipteki YB'ler arasında anlamlı psikolojik farklılıklar olabilir. Farklı tipteki yeme bozuklukları arasındaki bu ayrımın eksikliğinin araştırma sonuçları üzerinde önemli bir etkisi olabilir.

Araştırma yeme tutumu ve ayrılma anksiyetesi odaklıdır. Araştırma desenine, anksiyetenin giderildiği kişilere tekrar yeme tutumu testinin uygulanması araştırmaya ekstra katkı sağlayabilir.

Yeme tutumunda ayrılma anksiyetesini inceleyecek olan gelecek araştırmalarda; sosyal desteğin incelenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

Aynı zamanda, data sayısı arttırılabilir, farklı şehirlerden ve farklı üniversitelerden geniş çaplı örneklem toplanabilir.

Araştırma sonuçları; yeme tutumu, ayrılık anksiyetesi ve yetişkin ayrılık anksiyetesi arasındaki ilişkiyi göstermektedir.

Bireylerin; yeme tutumunda etkili olan anksiyetenin, hatta ayrılık anksiyetesinin önemini bilmeleri, bu konuda kendilerine farkındalık sağlamaları, bozuk yeme davranışının önüne geçebilir, böylelikle sağlıklı yeme davranışı oluşur ve kişi yeme tutumunun beraberinde oluşan olumsuz duyguların ve düşüncelerin önüne geçmiş olur. Bu konudaki araştırmaların arttırılması ve bireylerin farkındalığının artması adına kurumlarda ve işyerlerinde bu konuda seminerlerin düzenlenmesi daha sağlıklı bir nesil için önemlidir.

## KAYNAKÇA

Akkoyun, S. (2019). *Alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde dürtüsellik, yeme tutumu ve diğer değişkenler ile ilişkisi: kontrollü bir çalışma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Alkan, M. (2007). *Duygudurum ve anksiyete bozukluklarında panik-agorafobik spektrumun ve erişkin ayrılma anksiyetesinin komorbiditesi ve etkileri*. Yayınlanmamış doktora tezi. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji ABD.

Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-V), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, (2014).

Arpacı, I. (2018). *Yetişkinlerde yeme tutumlarının erken dönem uyumsuz şemalar ve savunma biçimleriyle ilişkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Arslanoğlu, E. (2015). *Adolesan voleybolculara uygulanan yapılandırılmış grup müdahalesinin yeme tutumu, depresyon düzeyi, beden algısı ve benlik saygısı üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Dumlupınar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Ayaz, G. (2015). *Çocuklarda ayrılık kaygısı bozukluğu gelişimi ile annenin kişilik özellikleri ve bağlanma stili arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. T.C. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Aydın, C. (2010). *Yeme tutumu, ortorektik belirtiler ve ana babaya bağlanma arasındaki ilişkiler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Batıgün AD., Utku Ç. (2006). Bir Grup Gençte Yeme Tutumu ve Öfke Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(57): 65-78

Batur, S. (2004). *Yeme Bozukluğu Gösterenlerde ve Göstermeyenlerde Temel Bilişsel Şemalar*. Yayınlanmamış doktora tezi. Ankara Üniversitesi.

Bayhan, H.Z. (2019). *Parçalanmış ailede ve tam ailede büyümüş kişilerin yetişkin ayrılık anksiyetesi belirtileri açısından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Baysal A, Bozkurt N, Pekcan G, Besler HT, Aksoy M, Kutluay Merdol T, ve diğerleri. (2013). *Diyet El Kitabı*. 7. Basım Ankara: Hatiboğlu.

Beck, A. T ve Emery, G. (2019). *Anksiyete bozuklukları ve fobiler* (5. Baskı). (V. Öztürk, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık. (Orijinal baskı tarihi 2005.)

Bellibaş, E., Büküşoğlu, N. ve Erermiş, S. (2005). Ayrılma anksiyetesi bozukluğu tanılı bir grup çocukta mizaç özellikleri. *Ege Tıp Dergisi*; 44(1):39-44

Bruch, H. (1994). *Conversations with anorexics (A compassionate and hopeful journey through the therapeutic process)* Edited by Danita Czyzewski and Melanie A. Shur. Jason Aronson Inc. Northvale, New Jersey London s: 4-5.

Bushi, B. (2016). *Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, anksiyete ve öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi*. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul

Büyükgöze-Kavas A. (2007). Eating Attitudes And Depression In A Turkish Sample. *Eurapian Eating Disorders Review*. Jul;15(4):305-10.

Canabakan Koç, N. (2015). *Okul öncesi dönem adaptasyon sürecinde ayrılık anksiyetesi bozukluğu geliştirmiş 48-66 aylık çocuklarda ebeveyn tutumlarının etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Cenk, D. K. (2019). *Genç yetişkinlerde yeme tutumu ile olumsuz değerlendirilme korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek Lisans Tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Cooper, P. J., & Goodyer, I. (1997). Prevalence And Significance Of Weight And Shape Concerns In Girls Aged 11-16 Years. *The British Journal Of Psychiatry*, 171, 542-544.

Çakmak, B. (2016). *Çocukluk çağı travmaları ile yetişkin ayrılma anksiyetesi arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çengel Kültür, S. E., Tiryaki, A. ve Ünal, F. (2003). Ayrılık kaygısı bozukluğu olan çocuklarda sosyodemografik ve klinik özellikler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*: 10 (1)

Çıkrıkcıoğlu, F. (2017). *Ailesiyle birlikte yaşamayan kız üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin benlik kavramı, yeme tutumu ve davranışları üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Değirmenci, T. (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme tutumu, depresyon ve anksiyete*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Pamukkale Üniversitesi SBE.

Dirioz, M., Alkın, T., Yemez, B., Onur, E. ve Eminağaoğlu, N. (2011). Ayrılma anksiyetesi belirti envanteri ile yetişkin ayrılma anksiyetesi anketinin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Derneği*, 22.

Diriöz, M. (2010). *Ayrılma anksiyetesi için yapılandırılmış klinik görüşme, çocukluk ve yetişkin ayrılma anksiyetesi ölçeklerini'in geçerlilik ve güvenilirliği*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Duran, S., Ergün, S., Çalışkan, T. ve Karadaş, A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Sted* 25(1):6-12

Er Beattie HJ. (1988). Eating disorders and the mother-daughter relationship. *International Journal of Eating Disorders*, 7(4): 453-460.

Erdoğan, İ. (2018). *Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Eren, Z. (2012). *Spor salonuna giden yetişkinlerin yeme tutumları, sosyal fizik kaygıları ve narsistik yapılanmaları arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Erermiş, S., Bellibaş, E., Özbaran, B., Demiral Büküşoğlu, N., Altıntoprak, E., Bildik, T. ve Korkmaz Çetin, S. (2009). Ayrılma anksiyetesi bozukluğu olan okul öncesi yaş grubu çocukların annelerinin mizaç özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1): 14-21.

Erol, A., Toprak, G. ve Yazıcı, F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 13(1): 48-57

Ertekin, T. (2019). *Ergenlerde yeme tutumu ile bağlanma stilleri, dürtüsellik ve kaygı düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ertuğ Toker, D. (2008). *K.T.Ü Trabzon sağlık yüksek okulu öğrencilerinde yeme tutumu ve aile yapısı arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Faal, R. (2018). *Panik bozukluk tanısı olan bireylerde öz-yeterlilik bilincinin terkedilme şeması ve ayrılık anksiyetesi ile ilişkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Fairburn, C. G. (2019). *Aşırı yemeyi yenmek* (1. Baskı). (Z. Karabuda ve G. Tezcan, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal baskı tarihi 2013.)

Garner DM, Garfinkel PE. (1979). The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med.*, 9: 273-279.

Gezmen Karadağ, M., Elibol, E., Yıldırım, H., Akbulut, G., Gülnaz Çelik, M. Değirmenci, M. ve diğer (2016). Sağlıklı yetişkin bireylerde yeme tutum ve ortorektik davranışlar ile obezite arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *GMU* 27: 107-114

Göksel, G. S. (2015). *Üniversite öğrencilerindeki ayrılma anksiyetesi ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Göncü, B. (2017). *15-30 yaş aralığındaki kadınlarda emosyonel yeme, öfke ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Gül Anık, G. (2019). *İstanbul'da bir sağlıklı hayat merkezinde diyetisyen desteği alan kadınların çocukluk çağı ruhsal travmalarının yeme tutumu ve psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Helvalı, E. E. (2019). *Erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolü*.

Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hoerr, S.L., Bokram, R., & Lugo, B. (2002). Risk For Disordered Eating Relates To Both Gender And Ethnicity For College Students. *Journal Of The American College Of Nutrition*, 21, 307-14.

Hudson, J., Hiripi, E., Pope, H. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological psychiatry*, 61(3), s.348-358.

Işık, E. (2018). *Yetişkin kadınlarda öz-duyarlılık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

İlhan, E. (2018). *Yetişkin ayrılma anksiyetesi ve bağlanma arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kadıoğlu, M. ve Ergün, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, öz-etkililik ve etkileyen faktörler. *MÜSBED*, 5(2):96-104.

Karabel, M. (2009). *Yenidoğan döneminde yoğun bakımda kalan çocuklarda ayrılık kaygısı bozukluğunun incelenmesi*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. T.C. Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Karlıdağ, R., Ünal, S., Avcı, A. ve Sipahi, B. (2002). Bir olgu sunumu: ailesel özellik gösteren ayrılma anksiyetesi bozukluğu. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*: 9(1).

Kaya A, Yılmaz A, Demirhan B. (2016). *Obez hastalarda yeme tutumu ile vücut kitle indeksi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 3(1):119.

Kendal, H. (2019). *Bir üniversite hastanesi aile hekimliği polikliğine başvuran hastalarda vücut kitle indeksi ile yeme tutumu ve benlik saygısı arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi. T.C. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.

Kernberg, O.F. (1994). Aggression, trauma, and hatred in the treatment of borderline patients. *Psychiatric Clinics of North America* 17:701-714.

Kontbay, E. (2010). *Yeme tutum ve davranışları ile anne babaya bağlanma ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkiler*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. ve Neale, J. (2015). *Anormal psikolojisi* (12. Baskı). (M. Şahin, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal baskı tarihi 2014.)

Kurtuluş, E. (2019). *Yeme tutumlarının yalnızlık ve aidiyet ile ilişkisinde algılanan baba kabul ve reddinin aracı rolünün incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Mertol S. (2011). *Yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğu hastalarında mizaç ve karakter özellikleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Tıp Fakültesi, Dokuz Eylül Üniversitesi.

Oğuz, E. G. (2018). *Balıkesir üniversitesi öğrencilerinde yeme tutumu ve yeme bozuklukları yaygınlığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi. T.C. Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Oral, N. ve Şahin, N. H. (2008). Yeme tutum bozukluğunun kişilerarası şemalar, bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 37-48.

Pehlivan, B. (2017). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutum inançları, bağlanma stilleri, yalnızlık düzeylerinin yeme tutumu üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Robichaud, M. ve Dugas, M. J. (2019). *Yaygın kaygı bozukluğu çalışma kitabı* (2. Baskı). (A. İtil ve E. Bayraktar, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal baskı tarihi 2015.)

Sapmaz Yurtsever, S. (2014). *Erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik biçimleri ve duygu düzenlemenin yeme tutumu üzerindeki etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Sarı, S. (2011). *Bir grup sağlık yüksek okulu öğrencisinin yeme tutumu ve çocukluk çağı psikolojik travmaları arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. T.C. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi.

Sart, C (2008). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarının bazı değişkenlere göre yordanması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Ege Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik Ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı.

Savaşır, I. Ve Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: anoreksiya nevroza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi*, Cilt:7, Sayı: 23, 19-25.

Savaşır, I., Soygüt, G. ve Barışkın, E. (Ed.). (2009). Bilişsel-davranışçı terapiler (4. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Selbes, A., Berkol, T.D., Kunt, S., Uğurpala, C., Mehtar, M. ve Gökçeimam, P. (2017). Psikiyatri polikliğine başvuran panik bozukluğu hastalarında erişkin ayrılma anksiyetesi ve bağlanma biçimleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28.

Semiz, M., Kavakcı, Ö., Yağız, A., Yontar, G. ve Kugu, N. (2012). Sivas il merkezinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23.

Shear. K., Jin. R., Ruscio. A. M., Walters. E. E., ve Kessler. R. C. (2006). Prevalence and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *American Journal of Psychiatry*. 163(6). 1074-1083.

Shepherd, R. & Farleigh, C.A. (1989). Sensory assessment of foods and the role of sensory attributes in determining food choice. In R. Shepherd (ed.), *Handbook of the Psychophysiology of Human Eating*. London: Wiley, 25–56.

Silove D, Manicavasagar V, O'Connell D ve ark. (1993). The development of the Separation Anxiety Symptom Inventory (SASI). *Aust NZ J Psychiatry*, 273: 477-488.

Siyez DM, Uzbaş A (2006) Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ile aile yapısı arasındaki ilişki. *Yeni Sempozyum*, 44: 37-43.

Sünbül, Ş. (2019). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu ve ortoreksiya nevroza eğilimlerinin belirlenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Şahin, G. (2017). *Ağır sanayi kuruluşunda çalışan erkeklerde iş stresi, yeme tutumu, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Şahin, G., Durat, G. ve Şahin, S. (2019). Bipolar bozukluk hastalarında ayrılma anksiyetesi ve işlevselliğin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(1):60-67

Şengül, A. M. ve Hekimoğlu, Ş. (2005). Vücut kitle indeksi ile yeme tutumu test puanları arasındaki ilişki. *Göztepe Tıp Dergisi*, 20: 21-23

Şirin, I. (2015). *Annenin çocuğuna karşı aşırı korumacı tutumuyla annenin çocukluk çağında yaşadığı ayrılık anksiyetesi travması arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tecim, İ. (2019). *Beslenme ve diyet merkezine başvuran bireylerin yeme tutumu ve emosyonel regülasyon arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tura, G. (2014). *Yapısal aile sistemleri kuramı temelli psikoeğitim programının aile ortamı, yeme tutumu ve obeziteye etkisi: vaka çalışması*. Yayınlanmamış doktora tezi. T.C. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Turgut, İ. (2016). *Çocuk sahibi olan ve olmayan evli kadınların ayrılma anksiyetesi ve yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Uskun, E. ve Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5): 519-528.

Uzdil, Z., Özenoğlu, A. ve Ünal, G. (2017). Lise öğrencilerinde yeme tutumlarının beslenme alışkanlıkları, antropometrik ve demografik özellikleri ile ilişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1): 11-18

Uzun, Ö., Güleç, N., Özşahin, A., Doruk, A., Özdemir, B. Ve Çalışkan, U. (2006). Screening Disordered Eating Attitudes And Eating Disorders İn A Sample of Turkish Female College Students. *Comprehensive Psychiatry*, 47 (2), 123-126

Vardal, E. (2015). *Yeme tutumu: bağlanma stilleri ve gestalt temas biçimleri açısından bir değerlendirme*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Vardar, E. ve Erzengi, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), s.205-212.

Yabacı, S. (2018). *17 Ağustos 1999 Gölçük depremini yaşayan yetişkinlerdeki ayrılık anksiyetesi ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yalom, I. D. (2014). *Yeme bozuklukları terapisi* (2. Baskı). (R, Kastro, Çev.). İstanbul: Prestij Yayınları.

Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Ersöz, Y., Işık, Ö., Saraçlı, S., Karagöz, Ş., ve diğer. (2017). Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi Spor Bilimleri Dergisi*, 12(1), 43-54.

Yıldız, C. (2008). *Üniversite öğrencilerinin geçmişte yaşadıkları ayrılık kaygısı ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi üzerine bir araştırma*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, E. (2015). *Obezite grubunda ayrılma anksiyetesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmazer, İ. (2014). *Klinik olmayan bir örnekleme yeme tutumu, beden algısı ve benlik saygısı ile dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yücel, B., Akdemir, A., Gürdal Küey, A., Maner, F. ve Vardar, E. (Ed.). (2013). *Yeme bozuklukları ve obezite tanı ve tedavi kitabı* (1. Baskı). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.

**EK A**

Uygulama Tarihi: .../.../...

**Bilgilendirilmiş Onam Formu**

Değerli katılımcı,

Bu araştırma T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans programı bünyesinde Dr. Öğr. Üyesi İrem ANLI danışmanlığında, Lale SAĞIR tarafından yürütülmektedir. Bu çalışmanın amacı, yeme tutumu ve ayrılık anksiyetesi arasında ne tür bir ilişki olduğunu araştırmaktır. Çalışmanın amacına ulaşılması için sizden beklenen, rahat hissettiğiniz sürece, bütün sorulara eksiksiz ve içtenlikle cevap vermenizdir.

Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından derlenen kişi bilgileri gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılım, gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında yanıtlamayı bırakabilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz...

**Katılımcının İmzası:**

Psikolog Lale SAĞIR

**EK B****Kişisel Bilgi Formu****1.Yaşınız:**

18-25 ( )      25-40 ( )      40-60 ( )      60 ve üzeri ( )

**2. Cinsiyetiniz**

Kadın ( )      Erkek ( )

**3. Medeni durumunuz:**

Evli ( )      Bekar ( )      Dul/Boşanmış ( )

**4. Eğitim durumunuz:**

Lise ve altı ( )      Üniversite ( )      Yüksek Lisans veya Doktora ( )

**5. Herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı? Veya psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz?**

Evet ( )      Hayır ( )

## EK C

### YEME TUTUMU TESTİ

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun olan seçeneği işaretleyiniz. Örneğin “Çikolata yemek hoşuma gider.” cümlesini okudunuz. Çikolata yemek hiç hoşunuza gitmiyorsa, “hiçbir zaman” seçeneğini işaretleyiniz. “Her zaman” hoşunuza gidiyorsa “Daima” seçeneğini işaretleyiniz.

|                                                                         | Daima | Çok sık | 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 yememeğe 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 hissedirim.                             |       |         |         |       |         |              |
| 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 dek 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.Şişmanlama (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder. |  |  |  |  |  |  |
| 26.Yemeklerimi yemek başkalarınınkinden uzun sürer.                      |  |  |  |  |  |  |
| 27.Lokantada yemek yemeyi severim.                                       |  |  |  |  |  |  |
| 28.Müşhil 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 hissedirim.        |  |  |  |  |  |  |

|                                                     |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 34.Yiyecekle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.   |  |  |  |  |  |  |
| 35.Kabızlıktan yakınırım.                           |  |  |  |  |  |  |
| 36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.           |  |  |  |  |  |  |
| 37.Perhiz yaparım.                                  |  |  |  |  |  |  |
| 38 .Midemin boş olmasından hoşlanırım.              |  |  |  |  |  |  |
| 39.Şekerli yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım. |  |  |  |  |  |  |
| 40.Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.          |  |  |  |  |  |  |

## EK D

### AYRILMA ANKSİYETESİ BELİRTİ ENVANTERİ

Aşağıdaki cümleler çocukluğunuzda (18 yaş altında) yaşayabileceğiniz bazı korkulara ilişkindir; lütfen hatırlamaya çalışarak, “tüm soruları” yanıtlayınız.

Ben 18 yaşından küçükken...

|                                                                                                        | Çok sık<br>hissettim | Sıklıkla<br>hissettim | Nadiren<br>hissettim | Hiç<br>hissetmedim |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|--------------------|
| 1. Okula gitmek istemezdim.                                                                            |                      |                       |                      |                    |
| 2. Evde olmadığım zaman ebeveynlerimden birinin başına kötü bir şey gelebileceğinden korkardım.        |                      |                       |                      |                    |
| 3. Evde tek başıma bırakılmak istemezdim.                                                              |                      |                       |                      |                    |
| 4. Okula gitmeden önce baş ağrısı, bulantı, mide ağrısı gibi bedensel şikâyetlerim olurdu.             |                      |                       |                      |                    |
| 5. Onların yanında olmadığımda, ailemden birilerinin başına kaza gelebileceğine dair korkularım vardı. |                      |                       |                      |                    |
| 6. Yabancı yerlerde bulunduğumda, kaybolmaktan korkardım.                                              |                      |                       |                      |                    |

|                                                                                                 |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 7. Gece yalnız kaldığımda, canavarların ya da hayvanların bana saldırabileceğini hayal ederdim. |  |  |  |  |
| 8. Tek başımayken, tanımadığım kimselerden çok korkardım.                                       |  |  |  |  |
| 9. Kendimin ya da ailemin şiddete maruz kaldığı şeklinde kabuslar görürdüm.                     |  |  |  |  |
| 10. Ailemden ayrıldığımda çok mutsuz olurdum.                                                   |  |  |  |  |
| 11. Yalnız olduğumda, kaçırılacağımdan ya da zarar göreceğimden korkardım.                      |  |  |  |  |
| 12. Evden uzaktayken, ailemle birlikte olduğumu hayal ederdim.                                  |  |  |  |  |
| 13. Yalnız başıma uyumaktan korkardım.                                                          |  |  |  |  |
| 14. Okula gitmeden önce çok gergin olurdum.                                                     |  |  |  |  |
| 15. Karanlıktan korkardım.                                                                      |  |  |  |  |

## EK E

### YETİŞKİN AYRILMA ANKSİYETESİ ANKETİ

Aşağıdaki sorular bir yetişkin (18 yaş üzeri) olarak yaşamış olabileceğiniz bazı belirtilere yöneliktir. Lütfen bu belirtileri yaşıyıp yaşamadığınıza göre sorunun karşısındaki uygun yeri işaretleyiniz. Lütfen tüm soruları yanıtlayınız.

|                                                                                                      | Çok sıklıkla | Sıklıkla | Nadiren | Hiç |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|---------|-----|
| 1. Size yakın olan kişilerle birlikte evinizdeyken kendinizi daha güvende hissettiniz mi?            |              |          |         |     |
| 2. Evinizden saatlerce uzak kalmakta zorluk çektiniz mi?                                             |              |          |         |     |
| 3. Çantanızda veya cüzdanınızda size güven ya da huzur veren bir şeyler taşırmısınız?                |              |          |         |     |
| 4. Uzun bir yolculuğa çıkmak üzere evden ayrılmazdan önce aşırı stres yaşadınız mı?                  |              |          |         |     |
| 5. Size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili kabuslar ya da rüyalar gördüğünüz oldu mu?             |              |          |         |     |
| 6. Bir yolculuğa çıkmazdan önce size yakın olan birinden ayrılmakla ilgili aşırı stres yaşadınız mı? |              |          |         |     |
| 7. Günlük işleriniz aksadığında çok huzursuz olur musunuz?                                           |              |          |         |     |
| 8. Size en yakın kişilerle olan ilişkilerinizin yoğunluğu konusunda                                  |              |          |         |     |

|                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| endişelendiniz mi? Örneğin çok aşırı bağlı olmanızdan dolayı.                                                                                                   |  |  |  |  |
| 9. İşiniz veya diğer düzenli ev dışı uğraşlarınız için evinizden ayrılmadan önce baş ağrısı, mide ağrısı ya da bulantı gibi (veya başka) belirtiler oldu mu?    |  |  |  |  |
| 10. İnsanları yakınıınızda tutmak için çok fazla konuştuğunuzu fark ettiğiniz oldu mu?                                                                          |  |  |  |  |
| 11. Size yakın kişilerden ayrıldığınızda (örneğin işe gitmek ya da evden dışarıya çıkmak için), özellikle onların nerede oldukları konusunda endişelendiniz mi? |  |  |  |  |
| 12. Gece tek başınıza uyumakta güçlük çeker misiniz? Örneğin bir yakınıınız evdeyse daha iyi uyur musunuz?                                                      |  |  |  |  |
| 13. Size yakın olan kişilerin seslerini işitebiliyor ya da televizyonun veya radyonun sesini duyuyorsanız daha kolay uyuduğunuzu fark ettiniz mi?               |  |  |  |  |
| 14. Size yakın olan kişilerden uzak kaldığınızı düşündüğünüzde çok sıkıntı yaşadınız mı?                                                                        |  |  |  |  |
| 15. Evinizden uzakta olmayla ilgili kâbuslar ya da rüyalar gördünüz mü?                                                                                         |  |  |  |  |
| 16. Yakınlarınızın ciddi bir zarar görebileceği hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, bir trafik                                                     |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| kazası geçirmeleri veya ölümcül bir hastalığa yakalanmaları gibi.                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
| 17. Günlük olağan işlerinizi yaparken, size yakın olan kişilerle bağlantı kurmanızı engelleyecek değişimlerin olması sizi çok huzursuz eder mi?                                                                          |  |  |  |  |
| 18. Önemsediğiniz insanların sizi terk edeceği konusunda çok fazla endişelenir misiniz?                                                                                                                                  |  |  |  |  |
| 19. Hiç, evde ya da yatak odasında ışıklar açıkken daha iyi uyuduğunuzu fark ettiniz mi?                                                                                                                                 |  |  |  |  |
| 20. Özellikle size yakın kişiler evde değilse, evde tek başınıza kalmaktan kaçınmaya çalışır mısınız?                                                                                                                    |  |  |  |  |
| 21. Size yakın olanlardan ayrıldığınızı ya da onların sizi terk ettiğini düşündüğünüzde, aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gib) oldu mu? |  |  |  |  |
| 22. Size yakın olan kişilerle düzenli olarak (örneğin her gün) telefon görüşmeleri yapamadığınızda sıkıntı yaşadığınızı fark ettiniz mi?                                                                                 |  |  |  |  |
| 23. Önemsediğiniz birisi sizi terk ettiğinde, bu durumla başa çıkamayacağınızı ya da onsuz yapamayacağınızdan korktunuz mu?                                                                                              |  |  |  |  |
| 24. Size yakın olan kişilerden ayrıldığınızda aniden gelen sıkıntı nöbetleri ya da panik ataklarınız                                                                                                                     |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                       |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| (örneğin, aniden titreme, terleme, çarpıntı, nefes darlığı gib) oldu mu?                                                                              |  |  |  |  |
| 25. Sizi, yakın olduğunuz birilerinden ayırabilecek muhtemel olaylar hakkında çok fazla endişelenir misiniz? Örneğin, işle ilgili gereklilikler gibi. |  |  |  |  |
| 26. Hiç, size yakın olan kişiler “çok fazla konuştuğunuzu” söylediler mi?                                                                             |  |  |  |  |
| 27. Bazı insanlarla olan ilişkilerinizin, onlar için sorunlar oluşturacak kadar yakın olduğu konusunda endişelenir misiniz?                           |  |  |  |  |