

T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARI VE BAĞLANMA
STİLLERİNİN YEME TUTUMU ÜZERİNDEKİ
YORDAYICI ROLÜ

Yüksek Lisans Tezi

Berfin ÇIPLAK

Danışman
Doç. Dr. Alişan Burak YAŞAR

İstanbul-2024

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Berfin ÇIPLAK

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Bağlanma Stillerinin Yeme
Tutumu Üzerindeki Yordayıcı Rolü

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 16.01.2024

Sayfa Sayısı : 165

Tez : Doç. Dr. Aışan Burak YAŞAR

Danışmanları

Dizin Terimleri : Algılanan Ebeveyn Tutumları, Bağlanma Stilleri, Yeme
Tutumu

Türkçe Özet : Yürütölen araştırmanın amacı algılanan ebeveyn tutumlarının ve
bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rolü
olup olmadığının incelenmesidir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Berfin ÇIPLAK

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARI VE BAĞLANMA
STİLLERİNİN YEME TUTUMU ÜZERİNDEKİ
YORDAYICI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Berfin ÇIPLAK

**Danışman
Doç. Dr. Alişan Burak YAŞAR**

İstanbul – 2024

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Berfin ÇIPLAK

.../.../2024



T.C.

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Berfin ÇIPLAK' ın “Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Bağlanma Stillerinin Yeme Tutumu Üzerindeki Yordayıcı Rolü” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Prof. Dr. Nurhan FISTIKCI

Üye

Doç. Dr. Alişan Burak YAŞAR

(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2024

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Araştırmanın temel amacı, algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rolünün olup olmadığının incelenmesidir. Çalışmanın örneklemini İstanbul ilinde üniversite öğrencisi olan kadın ve erkek bireyler oluşturmaktadır. Araştırmadaki ölçekler 203 katılımcıya uygulanmıştır. Katılımcıların araştırma hakkında bilgilendirilmesi için ‘Bilgilendirilmiş Onam Formu’ verilmiş ve sosyodemografik bilgilerini öğrenebilmek için ‘Sosyodemografik Form’ uygulanmıştır. Ardından Algılanan Ebeveyn Tutumlarının puanlanması için ‘Anne - Baba Tutum Ölçeği’, bağlanma stillerinin değerlendirilebilmesi için Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve yeme tutumundaki bozulmaları değerlendirmek için Yeme Tutum Testi (YTT-40) uygulanmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki düzeyi ve yönü, Pearson Korelasyon analizi ile incelendi. Ayrıca, ölçeklerin demografik değişkenlere göre farklılıklarını incelemek amacıyla Bağımsız Gruplar t-testi ve ANOVA testleri kullanıldı. Yordayıcılık analizi için Basit ve Çoklu Doğrusal Regresyon yöntemlerine başvuruldu. Araştırmada ileri sürülen hipotezler değerlendirildiğinde, güvenli bağlanma bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. Bunun yanı sıra bulgulara göre kabul/ilgi bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. Kabul/ilgi bağımsız değişkeninin yeme tutumunu negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Buna ek olarak psikolojik özerklik bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. Sonuçlar psikolojik özerklik bağımsız değişkeninin yeme tutumunu negatif yönde yordadığını göstermektedir. Özetle, bağlanma stillerinin alt boyutu olan güvenli bağlanma; algılanan ebeveyn tutumlarının alt boyutu olan kabul/ilgi ve psikolojik özerklik bağımsız değişkenleri yeme tutumunu yordamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Algılanan Ebeveyn Tutumları, Bağlanma Stilleri, Yeme Tutumu

SUMMARY

The main purpose of the research is to examine whether perceived parental attitudes and attachment styles have a predictive role on eating attitudes. The sample of the study consists of male and female individuals who are university students in Istanbul. The scales in the study were applied to 203 participants. An 'Informed Consent Form' was given to the participants to inform them about the research, and a 'Sociodemographic Form' was applied to learn their sociodemographic information. Then, the 'Parental Attitude Scale' was applied to score Perceived Parental Attitudes, the Three-Dimensional Attachment Styles Scale was applied to evaluate attachment styles, and the Eating Attitude Test (EAT-40) was applied to evaluate deteriorations in eating attitudes. The level and direction of the relationship between the scales were examined with Pearson Correlation analysis. Additionally, Independent Groups t-test and ANOVA tests were used to examine the differences of the scales according to demographic variables. Simple and Multiple Linear Regression methods were used for predictive analysis. When the hypotheses put forward in the research are evaluated, the independent variable of secure attachment predicts eating attitude. In addition, according to the findings, the acceptance/interest independent variable predicts eating attitude. It was found that the independent variable acceptance/interest negatively predicted eating attitude. In addition, the independent variable of psychological autonomy predicts eating attitude. The results show that the independent variable of psychological autonomy negatively predicts eating attitude. In summary, secure attachment, which is the sub-dimension of attachment styles; the independent variables of acceptance/caring and psychological autonomy, which are sub-dimensions of perceived parental attitudes, predict eating attitudes.

Keywords: Perceived Parental Attitudes, Attachment Styles, Eating Attitudes

TEŞEKKÜR

Öncelikle tez sürecimde zamanını ve deneyimlerini benimle paylaşarak destek olan tez danışmanım Doç. Dr. Öğr. Üyesi Alishan Burak Yaşar'a katkılarından dolayı teşekkürlerimi sunarım. İstanbul Gelişim Üniversitesi'ndeki yüksek lisans bölümündeki tüm hocalarıma da bana kattıkları tüm bilgiler dolayısıyla teşekkür ederim.

Çalışmanın veri toplama sürecinde destek ve yardımlarını esirgemeyen Doç. Dr. Sarp Bağcan'a, bilgi ve kaynaklarını benimle paylaştığı için teşekkür ederim.

Hayatımın her döneminde desteklerini hissettiğim, ilgi ve sevgileriyle bana her daim motivasyon sağlayan hayatıma değer katan annem Nermin Durukan Çıplak'a, babam Rıza Çıplak'a ve babannem Satı Çıplak'a en büyük teşekkürü borç bilirim. Gösterdiğiniz emeğe ve bana sunduğunuz sevgiye ufak bir karşılık olarak yaptığım bu çalışmayı size armağan ediyorum.

Berfin ÇIPLAK

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
EKLER LİSTESİ.....	x
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	4
1.2. Araştırmanın Varsayımları	6
1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	7
1.4. Araştırmanın Soruları	7
1.5. Araştırmanın Hipotezleri	8
1.6. Araştırmanın Alt Soruları	8
1.7. Tanımlar.....	9

İKİNCİ BÖLÜM LİTERATÜR

2.1. Algılanan Ebeveyn Tutumları.....	10
2.1.1. Algılanan ebeveyn tutumları tanımı	11
2.1.2. Ebeveyn tutumları ve çocuk gelişimi	13
2.1.3. Algılanan ebeveyn tutumları kavramının tarihçesi.....	16
2.1.4. Ebeveyn tutumları sınıflandırılması	16
2.1.5. Baumrind'in üç ebeveynlik tutumu	20
2.1.5.1.Otoriter ebeveynlik tutumu	21
2.1.5.2.Demokratik/yetkeci ebeveynlik tutumu	22
2.1.5.3.İzin verici ebeveyn tutumu	24
2.1.5.4.İlgisiz ebeveynlik tutumu.....	25
2.1.5.5. Ebeveynlik tutumlarının karşılaştırılması	25
2.2. Bağlanma	26
2.2.1. Bağlanma tanımı	27
2.2.2. Bağlanma teorisi ve tarihçesi	28
2.2.3. Bağlanma teorisi gelişimi.....	31
2.2.4. Bağlanma stilleri	33
2.2.4.1.Güvenli bağlanma.....	35

2.2.4.2. Güvensiz bağlanma	36
2.2.5. Bowlby ve bağlanma teorisi	38
2.2.5.1. İçsel çalışma modelinin geliştirilmesi	40
2.2.6. Mary Ainsworth ve bağlanma teorisi	41
2.2.7. Erken bağlanma sürecini etkileyen faktörler	44
2.2.8. Ergenlikte bağlanma	45
2.2.9. Yetişkinlikte bağlanma	46
2.2.10. Main'in yetişkinlere bağlanma röportajı	48
2.2.11. Hazan ve Shaver'ın üç tip bağlanma modeli	49
2.2.11.1. Güvenli bağlanma	50
2.2.11.2. Kaçınanbağlanma	50
2.2.11.3. Kaygılı/ikili bağlanma	50
2.2.12. Bartholomew ve Horowitz'in dört kategorili modeli	51
2.2.12.1. Güvenli bağlanma	52
2.2.12.2. Saplantılı bağlanma	52
2.2.12.3. Korkulu bağlanma	53
2.2.12.4. Kayıtsız bağlanma	54
2.3. Yeme Tutumu	55
2.3.1. Düzensiz yeme tutumları	57
2.3.1.1. Kısıtlayıcı yeme	58
2.3.1.2. Duygusal yeme	59
2.3.1.2.1. Duygusal yeme davranışı mekanizmaları	59
2.3.1.2.1.1. Fizyolojik mekanizmalar	60
2.3.1.2.1.2. Psikolojik mekanizmalar	61
2.3.1.2.2. Duygusal yemeyi açıklamaya ilişkin teoriler	62
2.3.1.2.2.1. Psikosomatik teori	62
2.3.1.2.2.2. İç-dış obezite teorisi	63
2.3.1.2.2.3. Kısıtlama teorisi	64
2.3.1.2.2.4. Kaçış teorisi	65
2.3.2. Yeme tutumlarını açıklamaya yönelik yaklaşımlar	65
2.3.2.1. Biyopsikososyal model	65
2.3.2.2. Açlık ve diyet modelleri	66
2.3.2.3. Yaşam döngüsü ve geçiş teorileri	66
2.3.2.4. Psikanalitik / psikodinamik teoriler	67
2.3.2.5. Bilişsel davranış modeli	68
2.3.3. Yeme bozuklukları ve sınıflandırılması	68
2.3.4. Beslenme ve yeme bozukluklarının epidemiyolojisi	71
2.3.5. Beslenme ve yeme bozukluklarının etiyolojisi	72
2.3.5.1. Genetik faktörler	73
2.3.5.2. Nörokimyasal faktörler	74
2.3.5.3. Psikolojik faktörler	75
2.3.5.3.1. Kişilik	75

2.3.5.3.2. Beden algısı ve memnuniyetsizlik.....	75
2.3.5.3.3. Cinsel çekicilik.....	75
2.3.5.3.4. Soy faktörleri.....	76
2.3.5.4. Sosyokültürel faktörler.....	76
2.3.5.5. Ailesel faktörler.....	80
2.3.6. DSM-V'e göre beslenme ve yeme bozuklukları.....	80
2.3.6.1. Anoreksiya nervoza.....	80
2.3.6.2. Bulimia nervoza.....	83
2.3.6.3. Tıkınırcasına yeme bozukluğu.....	85
2.3.6.4. Pika.....	86
2.3.6.5. Regürjitasyon (ruminasyon) bozukluğu.....	87
2.3.6.6. Kaçınan/kısıtlayıcı gıda alım bozukluğu (ARFID).....	88
2.3.6.7. Tanımlanmamış beslenme veya yeme bozukluğu (UFED).....	89
2.3.6.8. Diğer tanımlanmış beslenme veya yeme bozukluğu (OSFED)...	90
2.3.6.8.1. Varyant (atipik) anoreksiya nervoza.....	90
2.3.6.8.2. Bulimia nervosa (düşük sıklıkta ve/veya kısa süreli).....	90
2.3.6.8.3. Tıkınırcasına yeme bozukluğu (düşük sıklık ve/veya sınırlı süreli).....	91
2.3.6.8.4. Tasfiye bozukluğu.....	91
2.3.6.8.5. Gece yeme bozukluğu.....	91
2.4. Değişkenler Arası İlişkiler ve İlgili Çalışmalar.....	91
2.4.1. Yeme ve bağlanma arasındaki ilişki.....	91

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Örneklem	94
3.2. Araştırmanın Modeli.....	96
3.3. Veri Toplama Araçları.....	96
3.3.1. Bilgilendirilmiş onam formu.....	96
3.3.2. Sosyodemografik bilgi formu	96
3.3.3. Anne baba tutum ölçeği (ABTÖ).....	97
3.3.4. Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği	98
3.3.5. Yeme tutum testi (YTT-40)	99
3.4. İşlem	100
3.5. Veri Analizi	101

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

4.1. Korelasyon Analizi	105
4.2. Regresyon Analizi	106
4.3. Karşılaştırma Analizi	108

BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA

5.1. Demografik Bilgilerin Yorumlanması.....	113
5.2. Yaş, Kardeş Sayısı, Kardeş Sırası, Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Arasındaki İlişki	116
5.3. Araştırma Sorularına İlişkin Analizler.....	118
5.4. Kısıtlılıklar ve Öneriler.....	120

ALTINCI BÖLÜM SONUÇ VE ÖNERİLER

KAYNAKÇA	126
EKLER.....	140
ÖZGEÇMİŞ.....	149

KISALTMALAR

ABTÖ	:	Anne Baba Tutum Ölçeği
AN	:	Anoreksiya Nervoza
APA	:	American Psychological Association
ARFID	:	Kaçıngan/Kısıtlayıcı Gıda Alım Bozukluğu
BN	:	Bulimia Nervoza
DSM-V	:	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
SPSS	:	Sosyal Bilimler İçin İstatiksel Program
TYB	:	Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
UFED	:	Tanımlanmamış Beslenme veya Yeme Bozukluğu
WHO	:	World Health Organization
YB	:	Yeme Bozuklukları
YTT-40	:	Yeme Tutum Testi

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Katsayılarının ve Cronbach Alpha Katsayılarının İncelenmesi.....	102
Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özellikleri	103
Tablo 3. Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri.....	105
Tablo 4. Yaş, Kardeş Sayısı, Kardeş Sırası, Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Arasındaki İlişki.....	106
Tablo 5. Bağlanma Stillerinin Yeme Tutumunu Yordamasına İlişkin Bulgular.....	107
Tablo 6. Anne-Baba Tutumlarının Yeme Tutumunu Yordamasına İlişkin Bulgular.....	107
Tablo 7. Cinsiyete Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	108
Tablo 8. Anne Baba Medeni Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	109
Tablo 9. Gelir Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	110
Tablo 10. Anne Eğitim Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	111
Tablo 11. Baba Eğitim Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	111

EKLER LİSTESİ

EK A. Bilgilendirilmiş Onam Formu

EK B. Sosyodemografik Bilgi Formu

EK C. Anne-Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)

EK D. Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği

EK E. Yeme Tutum Testi (YTT-40)



GİRİŞ

Yeme davranışı hayatta kalmak için gereklidir; bebeklikten başlayarak yetişkinliğe kadar devam eden homeostatik sistemler, ödül sistemi, çocuğun motor, duyuşsal ve duyuşsal yetenekleri, sosyal çevre, kültür ve bakıcı tutumu gibi çeşitli unsurların etkileşimi yoluyla gelişir. Beslenme, insanın temel ihtiyaçlarından sadece biri değildir; aynı zamanda neşe ve tatmin kaynağıdır. Kişinin yeme alışkanlığı tekrarlanan ve sürekli hale gelir, kişiye göre değişir ve tekrar eden bir davranış biçimine dönüşür. Yeme tutumu, bireyin beslenme ve yemeye ilişkin fikir, davranış ve duyuşlarını şekillendiren özelliklerdir (Yılmaz, 2017). Yeme alışkanlığı çeşitli psikolojik ve çevresel değişkenlerden etkilenir. Yeme tutumunu etkileyen bileşenler uzun süredir araştırmacılar tarafından incelenen bir konu haline gelmiştir. Yeme tutumu biyolojik gelişim ve fizyolojik ihtiyaçlarla sınırlı olmayıp, psikolojik ve sosyal faktörlere bağlı olarak değişebilen bir kavramdır (Walker, Gorrell, Hildebrandt ve Anderson, 2021).

Yeme alışkanlığı biyolojik, psikolojik, çevresel, sosyokültürel ve kalıtsal değişkenlerden olumsuz etkilenerek yetersiz beslenmeye veya yeme bozukluklarına yol açabilir. Yeme davranışı bozukluğuna yol açan süreci karakterize etmek için sıklıkla "bozulmuş yeme tutumu" terimi kullanılmaktadır (Attie ve Brooks-Gunn, 1989; Cordero ve Israel 2009; Owens, Hughes ve Owens-Nicholson, 2002). Yeme tutumlarındaki bozulma, klinik belirtiler açısından giderek yaygınlaşan ve öngörücü göstergelerin bilinmemesi nedeniyle doğru tedavi protokolü izlenmediği takdirde ciddi sonuçlar doğurabilen yeme bozukluklarının tanısının öncüsü olabilir. Son yıllarda yeme bozukluklarının tanımlanmasının artmasıyla birlikte, yeme tutumları klinik olmayan popülasyonlarda daha sık araştırılmaya başlandı. Yeme tutumu anormallikleri zamanla tutarlı bir kalıp haline geldiğinde, yeme davranışında ciddi kötüleşmeyle birlikte yeme bozukluklarının gelişmesine kapı açılmaktadır (Cordero ve Israel, 2009; Shaw ve Cassidy, 2020). Yeme tutumlarının ve yordayıcılarının değerlendirilmesi, yeme bozukluğunun başlama ve ilerleme olasılığının belirlenmesinde kritik öneme sahiptir (Albertson ve diğerleri, 2014; Shaw ve Cassidy, 2020). Çocukların yeme alışkanlıkları, fiziksel aktiviteleri, beden tatminleri, bedenlerine ilişkin algıları gibi yeme ile ilgili birçok unsurun, ebeveynlerin

çocuklarına yönelik tutum ve davranışları ile ebeveynlerin çocuklarıyla olan ilişkileri tarafından şekillendiği belirtilmektedir. Ebeveyn-çocuk etkileşiminin kalitesinde hayati bir role sahip olan ebeveyn tutumları, çocukta ortaya çıkabilecek psikopatolojiler üzerinde önemli etkiye sahiptir (Perris, 1988).

Erken çocukluk döneminin kişinin varoluşunda önemli bir aşama olduğuna inanılmaktadır. Erken çocukluk dönemi bireylerin gelişiminde kritik bir dönemi oluşturmaktadır. Bu dönemde çocuğun gelişimini etkileyen en önemli faktörlerden birinin çevre olduğu ve bu dönemde çocuğun çevresini ailenin oluşturduğu söylenebilir (Aydoğdu ve Dilekmen, 2016). Anne ve baba, bireyin erken bebeklik dönemi boyunca hayatındaki en önemli kişilerdir. Her iki ebeveyn de bireyin hayatında böylesine önemli bir konumdayken, çocuk ile ebeveyn arasındaki etkileşimin doğası çok önemlidir. Farklı ebeveyn tutumlarının insanlar üzerindeki yansımalarını farklılaştırdığı gösterilmektedir. Bu sebeplerden ötürü ebeveyn görüşleri birçok araştırma ve incelemenin odağı olmuştur. Literatür incelendiğinde ebeveyn tutumları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalar yeme tutumu konusunda dikkat çekmektedir.

Bebek doğar doğmaz ebeveyn tutumu belirginleştikten, annenin bakım tarzı da tutumlarıyla iç içedir. Bağlanma, bebeğin anneyle etkileşiminde ortaya çıkan içsel nesne tasarımlarının temsillerinden oluşur. Sonuç olarak annenin görüşleri bağın şekillenmesinde önemli bir role sahiptir. Bebeğin benlik ve diğer algıları, bebeğin annesiyle teması sonucu oluşan içsel nesne tasarımları ve içsel çalışma modelleri ile geliştirilmektedir. İçten işleyen modelde bebeğin her tasviri annenin tutumuyla bağlantılıdır. Annenin görüşleri bebeği etkiler ve onun yenidoğan üzerindeki etkisinin önemini ortaya koyar. Anne-baba tutumları değerlendirildiğinde aşırı korumacı, reddedici, kayıtsız, kabullenici, demokratik, işbirlikçi, cezalandırıcı vb. tutumlar görülmektedir (Demir, 2008). Demokratik düşünce yapısına sahip ebeveynler ilgili, anlayışlı ve kendilerini çocuklarına ifade etmelerine izin veren ebeveynlerdir. Otoriter ebeveynler, çocuklarının her şeye razı olduklarını ve kurallara uyduklarını gösterirler, aksi takdirde cezalandırılan çocuk kendini ifşa etmekten korkar. Aşırı korumacı ebeveynler, çocuklarının kendi başlarına bir şeyler başarmasına izin vermezler. Gencin ihtiyaç duymadığı her şeyi başarmaya çalışır. Çocuğa bir şeyleri başarması için hiçbir fırsat verilmemesi onu bağımlı kılar ve bağımsız olmasını engeller. İzin verici tutum,

ebeveynin çocuğun davranışlarına herhangi bir sınır koymadığını ve ihmal derecesine göre hoşgörünün olduğunu ima eder. Çocuklar ebeveynlerinin tutumlarına tepki olarak dürtüsel, erteleme ve özdenetim davranışları sergilerler (Demir, 2008; Keskin, 2007). Bir araştırmaya göre, kendi ebeveynlerine olumlu bağlanan yetişkinlerin kendi çocuklarına karşı demokratik görüşleri olduğu, olumsuz bağlanan ebeveynlerin ise otoriter, izin verici tutumlara sahip olduğu görülmüştür (Parlak, 2020).

Bireyin doğumdan itibaren yeme alışkanlığının gelişmesinde ödül mekanizması, homeostatik sistemler, duysal ve motor sistem gelişimi, bireyin büyüdüğü çevre ve kültür, ebeveyn tutumları gibi birçok unsur rol oynar. Beslenme davranışı, bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali açısından son derece önemlidir. Yeme davranışı yaşam için yadsınamaz bir gereklilikken kimi zaman obsesyonlarla birlikte bir psikiyatrik bozukluk haline dönüşebilmekte ya da normal yeme davranışlarında sapmalar meydana gelebilmektedir (Erbay ve Seçkin, 2016). Yeme tutumlarındaki bozulmalar basit bir diyet davranışından başlayıp klinik yeme bozukluğu tanısına kadar uzayan geniş bir spektrumu ifade etmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2005). Psikiyatrik semptomlar belirgin bir şekilde sosyal faktörlerden etkilenmektedir. Yeme tutumundaki bozulmaların bireyin katı diyet davranışlarından veya zorlayıcı kişilerarası deneyimlerden kaynaklandığına dair araştırmalar da bulunmaktadır. Birçok çalışma, ergenlerde ve genç erişkinlerde diyet ve anormal yeme davranışlarının yüksek yaygınlığını belgelemektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Ebeveyn tutumlarının yeme bozuklukları da dahil olmak üzere çeşitli psikopatolojilerde rol oynadığı ileri sürülmüştür. Literatür değerlendirildiğinde ebeveynlik stilleri, ebeveyn tutumları ve aile üyeleri arasındaki sağlıklı ilişkilerin yeme bozukluklarının gelişiminde ve dolayısıyla önlenmesinde rol oynayan kritik bir sosyokültürel bileşen olduğunu destekleyen birçok çalışma olduğu ortaya çıkmaktadır (Golan ve Crow, 2004; Holtom-Viesel ve Allan, 2014; Kinzl ve diğerleri, 1994). Bozuk yeme paternlerinin gelişiminde ebeveyn çocuk ilişkisinin (Salafia, Schaefer ve Haugen, 2014) araştırılması önem kazanmaktadır. Algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesi ile ilgili literatür incelendiğinde görülmüştür ki; daha önce alanda aynı yordayıcılarla farklı çalışmalar yapılmış fakat aynı yordayıcılar tek bir çalışma içerisinde incelenmemiş ve yordayıcılar arasındaki ilişki daha önce incelenmemiştir. Ebeveynlerin çocuklarının duygu, düşünce ve eylemlerini kontrol etmeye yönelik tutumlarının, yeme bozukluklarının gelişiminde nedensel faktörler arasında görülen ebeveynlik tarzlarından biri olduğu bilinmektedir (Soenens ve ark. 2008). Algılanan ebeveyn tutumları ve yeme tutumu ile ilişkili literatür tarandığında ise bulgulara dayanarak, yeme bozukluğu açısından riskli grubun hem annenin hem de babanın ebeveynliğine ilişkin daha fazla olumsuzluk algıladığını göstermiştir.

Bu konuyla ilgili yapılan başka bir çalışmada ise yeme bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinin cesaret kırıcı, katı ve kendini bastırıcı oldukları belirlenmiştir (Latzer ve ark. 2009). Yeme bozukluklarının gelişimindeki nedensel faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda ebeveynlerin yüksek standartlarına ve onaylamayan (reddedici) tutumlarına yer verildiği görülmektedir. Yeme bozukluğu olan bireylerle yapılan ve ebeveynlerin belirlediği standartlar ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, yeme bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinin belirlediği standartların, bireylerin ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu

belirtilmiştir (Gunnard ve diğerleri, 2012). Başka bir çalışmada ise yeme bozukluğu olan bireylerin ebeveynlerinin başarı ve fiziksel görünüm ile ilgili kaygılarına ve buna bağlı reddedilme tutumlarına ilişkin algılarının yüksek olduğu ve bunun yeme tutumunun bozulmasının güçlü bir yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Laiberté ve ark. 1999).

Türkiye’de bu konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Türkiye’de ergenlerden oluşan bir örnekleme yapılan araştırmada, yeme tutumu bozuk olan katılımcıların ebeveynlerini aşırı korumacı ve ilgisiz olarak tanımladıkları, bozulmuş yeme tutumu ile algılanan ebeveyn koruma düzeyi arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Aytın, 2014). Başka bir çalışmada ise ebeveyn tutumlarına ilişkin olumsuz algısı yüksek olan katılımcıların yüksek düzeyde yeme bozukluğu belirtileri gösterdikleri bulunmuştur (Yaykırın ve Altınel, 2018). Bununla bağlantılı olarak yapılan başka bir araştırmada anneye yönelik algılanan olumsuz ebeveynliğin yeme tutumu üzerinde doğrudan etkisi olduğu gösterilmiştir (Yurtsever ve Sütçü, 2017). Bu konuyla ilgili olarak anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza hastası bireylerden oluşan bir örneklem üzerinde yapılan araştırma sonucunda, anoreksiya nervoza hastası katılımcıların aile ortamlarını birbirine kenetleyici, aşırı koruyucu ve baskıcı olarak tanımladıkları, bulimia nervoza hastası katılımcıların ise ailelerini meşgul, kaotik, çatışmacı, anlamlı iletişimden yoksun ve algılanan ilgi ve sıcaklık açısından daha düşük şekilde tanımladıkları bulunmuştur (Strober ve Humphrey, 1987). Yeme bozukluğu olan bireylerden oluşan bir örneklem üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise yeme bozukluğu olan katılımcıların ailelerinin işlevselliğini kontrol katılımcılarına göre daha düşük olarak tanımladıkları bulunmuştur (Holtom-Viesel ve Allan, 2014).

Bağlanma stili ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelendiği literatür tarandığında ebeveyne bağlanma ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin ele alındığı ve anlamlı farklardan bahseden çalışmalar mevcuttur (Mauray, Waller ve Legg, 2000). Örneklemini lise öğrencilerinin oluşturduğu bir araştırmada anneye bağlanma ile yeme tutumu arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bir diğer deyişle anneye bağlanma arttıkça, yeme tutumu azalmaktadır.

Yeme tutumunun algılanan ebeveyn tutumlarıyla ilişkisi incelendiğinde, anne ve babadan algılanan reddedici tutumlar ile babadan algılanan aşırı koruyucu tutum pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur (Gürel,2020). Babadan algılanan sıcaklık tutumu ile yeme tutumu negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur. Ek olarak yeme tutumunun yordayıcıları incelendiğinde, babadan algılanan reddedici tutumların yüksek düzeyde oluşu yeme tutumunun normal olmayan seyirde olduğunu açıklamaktadır. Buna karşın yürütülen bir diğer çalışmada ergenlerin aile işlevleri puanları ile yeme tutum puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirtilmiş ancak ergenlerde cinsiyet, yeme tutumu alışkanlığı ve algılanan anne-baba tutumları değişkenleri ile yeme tutumu ve aile işlevselliği arasında anlamlı bir farklılık bulunamadığı saptanmıştır (Günaydın,Kumcağız 2020).

Bu bölümdeki araştırma bulguları, ebeveynliğin yeme bozukluklarının gelişiminde nedensel faktörler arasında olabileceğini ve yeme bozukluklarının gelişiminde önemli bir risk faktörü olabileceğini destekler görünmektedir. Yeme davranışlarında bozulmaya yol açan süreç anlamına gelen “yeme tutumu bozukluğu” kavramı dikkate alındığında bunun ebeveyn tutumu ile ilişkisinin araştırılması önemli olacaktır.

Alandaki çalışmaların kısıtlılığı göz önünde bulundurulduğunda güncel araştırmadan elde edilen bulguların, algılanan ebeveyn tutumlarının ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerindeki yordayıcı rolü araştırıldığında alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı ise, algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rolünün olup olmadığını incelemektir. Bu araştırmadan elde edilen bulguların, bir diğer deyişle algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rolü olduğu belirtilmesi sonucunda, bireylerin yeme tutumları hakkında farkındalığı yönünden ebeveynlere ve konu ile ilgili araştırma yapacak olan diğer araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Varsayımları

- Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği kabul edilmiştir.
- Araştırmaya katılan bireylerin ölçme araçlarını gönüllü ve tarafsız biçimde cevapladıkları kabul edilmektedir.

- Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerli ve güvenilir olduğu test edilmiştir.

1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın örnekleme yalnızca İstanbulda öğrenim gören üniversite öğrencilerinden oluştuğu için örneklem boyutu küçüktür ve bulguların yalnızca belirtilen öğrenci grubunu yansıtmaya ihtimali vardır. Bir diğer deyişle araştırma sonuçları genellenebilirlik açısından sınırlı görülmektedir. Ayrıca, çalışmanın istatistikleri, bireylerin sosyal olarak kabul edilebilir olduğunu düşündükleri yanıtları sundukları, sosyal istenirlik yanlılığına duyarlı olabilecek, öz-bildirimli ölçümlere dayanmaktadır. Sonuç olarak katılımcıların cevaplarının kendi görüş ve davranışlarını doğru bir şekilde yansıtır yansıtmadığı belirsizdir. Sonuç olarak ölçeklerin güvenilirliği açısından sınırlılıktan söz edebiliriz. Ek olarak çalışmanın ölçme araçları yeme tutumlarının, algılanan ebeveynlik tutumlarının ve bağlanma kalıplarının yalnızca belirli bileşenlerini incelemektedir. Örneğin araştırma bulgularının daha anlamlı sonuçlar ortaya koyabilmesi amacıyla ebeveyn tutumunda ebeveynler araştırmaya dahil edilmeyerek salt bireylerin algıladıkları anne baba tutumu yer almaktadır. Diğer faktörlerin bu bağlantılar üzerinde potansiyel olarak etkisi olabileceğinden, bu ölçümlerin bütün açılardan kapsamlı olmadığından bahsedebiliriz. Sonuç olarak çalışmada ilgili veriler ölçek değerleri ile sınırlandırılmıştır. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçekler, ölçülen konuları tam olarak temsil etmeyebilir. Öte yandan, araştırmaya katılımcı bireylere ilişkin toplanan bilgiler, araştırmacının hazırladığı Sosyodemografik bilgi formu soruları ve ölçeklerdeki sorular ile kısıtlıdır. Son olarak, araştırmada bir dışlama kriteri olarak belirlenmeyen daha önce psikolojik/psikiyatrik tanı alma durumunun veri analizi ve bulgulara dışlanmaması, çalışmaya dahil edilen bireylerin psikolojik durumlarının daha farklı olabileceği bir grup oluşabilir. Araştırma bulgularını etkileyebilecek bu ihtimal çalışmanın sınırlılığını artırmaktadır.

1.4. Araştırmanın Soruları

Bu çalışma yürütülürken aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- 1) Algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stilleri arasında nasıl bir ilişki vardır?

2) Algılanan ebeveyn tutumları yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir role sahip midir?

3) Bağlanma stilleri yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir role sahip midir?

1.5. Araştırmanın Hipotezleri

Algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerindeki yordayıcı etkisinin ele alınacağı bu araştırmanın hipotezlerine bakıldığında ise;

H1: Algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki bulunulacağı düşünülmektedir.

H2: Algılanan ebeveyn tutumları ve yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olacağı ön görülmektedir.

H3: Bağlanma stilleri ve yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olacağı ön görülmektedir.

H4: Algılanan ebeveyn tutumlarının yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rol oynaması beklenmektedir.

H5: Bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rol oynaması beklenmektedir.

1.6. Araştırmanın Alt Soruları

1. Katılımcıların demografik nitelikleri (cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, kardeş sırası, anne-baba medeni durumu, gelir durumu, anne-baba eğitim durumu) yeme tutumu üzerinde değişkenlik gösterir mi?
2. Katılımcıların demografik nitelikleri (cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, kardeş sırası, anne-baba medeni durumu, gelir durumu, anne-baba eğitim durumu) algılanan ebeveyn tutumları üzerinde değişkenlik gösterir mi?

3. Katılımcıların demografik nitelikleri (cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, kardeş sırası, anne-baba medeni durumu, gelir durumu, anne-baba eğitim durumu) bağlanma stilleri üzerinde değişkenlik gösterir mi?

1.7. Tanımlar

Algılanan Ebeveyn Tutumları: Ebeveynlik tutumu, ebeveynlerin çocuklarını yetiştirirken benimsedikleri genel bir yaklaşımdır. Çocukların büyümesini ve gelişmesini teşvik etmeyi amaçlayan bir eğilim veya tepki tarzıdır (Kerr ve diğerleri, 2012). Algılanan ebeveynlik tutumları, çocukların ebeveyn-çocuk ilişkisinde ebeveynlerinin inançlarını, davranışlarını ve duygusal tepkilerini nasıl algıladıkları anlamına gelir. Çocukların gözlemlerine, etkileşimlerine ve ebeveynlerinin eylemlerine ilişkin yorumlarının yanı sıra kendi bilişsel ve duygusal süreçlerine de dayanırlar (Grych ve Fincham, 2001).

Bağlanma Stilleri: Bowlby (1969, 1973) insanların sosyal bağlanma ihtiyacını temel olarak bağlanma teorisini geliştirmiştir (Baumeister ve Leary, 1995). Bağlanmayı güvenlik, rahatlık ve desteği içeren bir "duygusal bağ" olarak tanımladı. Bowlby'ye göre sosyal ve duygusal bağlanmanın gelişimi insan doğası için temeldir ve bebeklik ve çocuklukta birincil bakıcıyla başlar. Ergenlik ve yetişkinlik döneminde bu bağlanma gelişmeye devam eder ve bu figürler arkadaşlar ve romantik partnerler tarafından çeşitlendirilir (Bowlby, 1988). Bağlanmanın bir diğer tanımı ise bebek ile bakım veren arasında gelişen ve bebeğin ilişki geliştirmesinde ve yakınlık arayışında kendini göstermesidir (Pehlivan Türk, 2004; Yaşar, 2014). Bağlanma teorisi öncelikle bebeğin birincil bakıcıyla duygusal bağının nasıl geliştiğine ve bebeğin bakım verenden ayrıldığında duygusal strese nasıl tepki verdiğine dayanmaktadır (Simpson, 1990).

Yeme Tutumu: DSM-5 kriterlerindeki tanıma göre yeme tutumu ve yeme davranışı bozuklukları; yeme davranışının düzenli olarak bozulmasıyla karakterize edilen, besin tüketiminde veya emiliminde değişikliklerin gözlemlendiği bir durumdur. Yeme

tutumu aynı zamanda ne yiyeceğinin yanı sıra ne zaman, nasıl, kiminle, ne kadar yiyeceğine ilişkin seçimleri de içerir. Dolayısıyla biyolojik gelişim ve fizyolojik ihtiyaçların yanı sıra psikolojik ve sosyal değişkenler çerçevesinde de gelişip değişebilen bir olgudur (Shafran ve Robinson, 2004).



İKİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜR

2.1. Algılanan Ebeveyn Tutumları

Her bireyin yaşamı üzerinde doğumdan önce başlayan ve yaşamının sonuna kadar devam eden bir aile etkisi vardır (Upshur, 1991). Belirli kalıtsal özelliklerle doğan çocuk, sosyal çevreye uyum sağlamayı ve sosyal yaşamda nasıl davranacağını öğrenir (Parlar ve Özbuk, 2018). Çocuklar ebeveynlerini örnek alarak büyüdüğü için ebeveynlerin hayata karşı tutumları onlar için bir kaynaktır (Kaya, 1997). Ebeveyn, bireyin gelişiminde biyolojik rolü olduğu kadar duygusal, sosyal ve eğitimsel gelişiminde de rolü olan ve bireyin gelişim süreci için yükümlülükler üstlenen anne, baba veya aile büyüğünü ifade eder (Yurdakul ve diğ., 2013). Bu rol ve yükümlülükler ebeveyn tarafından bir dizi tutum ve davranışla yerine getirilir. Anne-baba (ebeveyn) tutumları bu tutum ve davranışların tamamını kapsamaktadır. Çocuğun fiziksel ve psikolojik gelişimde bu tutumlar önemli bir rol oynamakla birlikte çocuğun gelişim dönemlerinde önemli etkilere sebep olmaktadır (Baumrind, Mccandless, 1971). Tutum, en geniş anlamıyla “bir nesneye karşı olumlu ya da olumsuz duygu ve düşüncelerin oluşmasını sağlayan yapı” olarak tanımlanabilir. Tutumlar doğrudan gözlemlenemese de gözlemlenebilen davranışlar üzerinde etkiye sahiptir (Kağıtçıbaşı, 1999). İçinde bulunduğumuz aile, okul gibi çevre, çocukluk çağından itibaren şekillenmeye başlayan tutum ve davranışlarımızın temelini oluşturur. Yeni tutum ve eylemler, içinde yaşadıkları yeni bağlamların bir sonucu olarak yaşamın ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkar (Oktay, 1996). İnsanların çocuklarına ebeveynlik yaparken sergiledikleri tutum ve eylemlere ebeveyn tutumları denir. Bu tutumların çocukların yaşamları üzerinde çok çeşitli uzun vadeli sonuçları vardır.

Çocukların duygusal durumları hem evdeki yetişkinlerle olan ilişkilerini hem de çevreleriyle olan etkileşimlerini etkilemektedir. Sonuç olarak ebeveynlerin ebeveynlik teknikleri, çocuklarının yetişkinlikte nasıl bir insan olacağını öngörebilmektedir (Toksöz, 2010). Çocuk yetiştirme tutumları kültürden kültüre, medeniyetten topluma, hatta aynı toplum içindeki ailelerde bile değişiklik göstermektedir. Toplumdaki her

sosyoekonomik grubun kendine has kültürü, yaşam felsefesi ve değerleri vardır ve bu farklı sosyal sınıflardaki ebeveynler, çocuklarını farklı çocuk yetiştirme yaklaşımları ve ödül-ceza anlayışlarıyla yetiştirirler. Algılanan ebeveyn tutumu, çocukların ebeveynlerinin davranışlarını ve genel tutumlarını nasıl gördüklerini ve anladıklarını yansıtan bir terimdir (Erdim, 2019). Ebeveynlerin çocuk yetiştirme biçimleri ile ilgili çocukların algılarını belirten algılanan ebeveyn tutumları kavramı, çocukluk dönemi boyunca, ebeveyn davranışlarının yanı sıra çocukların ebeveynlerinin tutumları hakkında oluşturmuş oldukları algıları ifade etmektedir (Arrindell ve diğ., 1999; Anlı, Karslı, 2010). Algılanan ebeveyn tutumları, çocukların yalnızca çocuklukta değil yetişkinlikte de ebeveynlerinin ebeveynlik teknikleri ve tutumlarına ilişkin algılarıdır. (Arrindell ve diğ., 1999).

2.1.1. Algılanan ebeveyn tutumları tanımı

Algılanan ebeveyn tutumları, çocukların veya yetişkinlerin ebeveynlerine yönelik algıları, yetiştirilme tarzlarına ilişkin algıları olarak tanımlanmaktadır (Arrindell ve diğerleri, 1999). Ebeveyn tutumları çocuğa yönelik davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Darling ve Steinberg, 1993). Başka bir deyişle, ebeveynlerin çocuklarıyla etkileşimde bulunurken sergiledikleri nispeten istikrarlı davranışlar dizisidir. En kapsamlı anlamda ebeveyn tutumları, çocuk ile ebeveynleri arasındaki duygusal ve temel ilişkileri aktaran bir çerçeve sağlar (Baumrind, 1991; Darling, Steinberg, 1993). İlk yön, belirli ebeveyn davranışlarına ve çocuklara yönelik tepkilere atıfta bulunan ebeveynlik uygulamalarını içerir. Bu uygulamalar, etkileşimin bağlamı ve hedefleri gibi dış ve iç güdülere bağlı olarak çeşitlilik gösterebilir (Darling ve Steinberg, 1993). İkinci husus, çocuk yetiştirme davranışlarından daha kapsamlı olan ebeveynlik stillerine atıfta bulunmaktadır. Bunlar ebeveynin bilişlerini, yüklemelerini, çocuğa yönelik duygularını ve ayrıca ebeveynlik değer ve tutumlarını içerir (Berg-Nielsen, Vikan ve Dahl, 2002). Son alan ise aile sistemi içindeki iletişim kalıplarını, sınırları ve kişilerarası çatışmaları içeren genel etkileşimleri ifade eden aile ortamıdır (Morris, Silk, Myers ve Robinson, 2007). Her kültürün kendine ait bir aile kurumu vardır. İyi bir ev ortamı, çocuğun güçlü bir kişilik geliştirme kapasitesini etkiler. Ayrıca gencin bu sağlıklı ortamda güven oluşturabilmesi gerekir. Çocuğun aile içindeki işlevi, ebeveynlerin ve diğer aile üyelerinin çocukla olan etkileşimleri tarafından belirlenir. Okul öncesi dönemde çocuklara sağlanan olanaklar onların

sosyalleşmesinde önemli rol oynamaktadır. Önemli bir yeteneğe ulaşmak için gencin birisini olumlu bir şekilde entegre etmesi veya özümsemesi gerekir.

Sosyal bir varlık olma yolunda ilerleyen genç, en ince ayrıntısına kadar taklit edebileceği bir model arar. Özümseyecek birinin olması genç için avantajlı olacaktır. Kendine bir rol model seçmesi gerekmektedir. Kişilik oluşumu için bu özdeşleşme gereklidir ve bu model yakın aile üyeleri arasından seçilir (Yavuzer, 2002). Çocuğun çevresini anlaması ve takdir etmesi kritik öneme sahiptir (Sayıl ve Yağmurlu, 2012). Bandura'nın sosyal öğrenme teorisine göre gözlemsel öğrenme, bir modelin davranışını taklit ederek yeni bir davranışı öğrenme sürecidir. Bandura'nın gözlemsel öğrenme modelinde dört bileşen vardır: dikkat, bellek, taklit ve istek. Bir şeyi öğrenmek için öncelikle modele dikkat etmek gerekir. Bellek, öğrencinin öğrendiklerini hatırlama yeteneğini ifade eder. Öğrenen, gözlemlediğini taklit yoluyla öğrenir ve deneyimlemeye çalışır. İstek, öğrencinin motivasyonunu ifade eder (Ciccarelli ve White 2018). Bandura'nın sosyal bilişsel teorisine göre çocuklar taklit, gözlem ve kendini ödüllendirme stratejileri yoluyla sosyal yeteneklerini geliştirebilirler (Plotnik, 2007). Çocukların geliştirdiği benlik kavramı, yetişkinlerin gençlere ilişkin tutumlarını yansıtır. Bir genç arzu edilen eylemleri sergilemeye teşvik edildiğinde kabul edilen davranışları öğrenir. Bu atmosfer çocuğun özerk ve özgüvenli gelişimi için gereklidir (Yavuzer, 2003). Genç, kendi kimliğini geliştirirken kendini tanımlayarak, onlara benzemeye çalışarak, onların tutum ve davranışlarını içselleştirerek kendine bir rol model seçer. Şu andaki fikirlerimiz, erken deneyimlerimiz ve anılarımızda kalan ebeveyn ve çocuk rollerinin kalıntıları tarafından şekillenmektedir. Aile, çocuğun okul öncesinde, sonrasında ve yaşamı boyunca sosyalleşmesi için en etkili yapıdır. Bu dönemde çocuğun taklit yeteneği doruğa ulaşır (Yavuzer, 2002). Aile hayatımız, ilk duygusal derslerimizi öğrendiğimiz ilk sınıftır. Kendimizi nasıl değerlendireceğimizi, başkalarının bizim duygularımıza nasıl tepki vereceğini, bu duygular hakkında ne düşüneceğimizi ve bu samimi etkileşimler aracılığıyla tepki vermek için hangi seçeneklere sahip olduğumuzu öğreniriz.

2.1.2. Ebeveyn tutumları ve çocuk gelişimi

Çocuğun gelişiminde çevresel değişkenlerden çok ebeveynlerin çocuğa karşı tutumları önemlidir. Bireylerin kişilikleri ve benlik gelişimleri çocukluk dönemindeki ebeveyn tutumlarına bağlıdır (Grusec ve Davidov, 2007). Anne-babanın olumlu ve yapıcı davranışları çocuğun ilk yaşam biçimi açısından önemlidir ve çocukta sağlam bir kişiliğin oluşmasını sağlar (Rackley, 2007). Ebeveyn tutumları, çocuğa duygusal bir atmosferde aktarılan sözlü veya sözsüz mesajlar, belirli bir amaca yönelik yapılan davranışlar veya bir amaca yönelik olmayan davranışlardır (Darling ve Steinberg, 1993). Algılanan ebeveyn tutumları, ebeveynlerin çocuklarını yetiştirme yol ve tutumlarının çocukları tarafından nasıl algılandığıdır (Arrindell ve diğerleri, 1999). Bir ebeveyn çocuğuna karşı sıcak ve ilgili bir tutum göstermiş olsa bile, tam tersi durumdaki çocuk, ebeveynlerinin kendisini sevmediği algısına sahip olabilir (Rohner ve diğerleri, 2005). Bu nedenle ebeveynlerin gerçek davranışlarından ziyade çocukların ebeveynlerinin tutum ve davranışlarını nasıl algılayıp değerlendirdikleri önemli görülmüştür (Cheng ve Furnhan, 2004). Dünyadaki hiçbir canlının yeni doğmuş bir bebek kadar bakıma ve korunmaya ihtiyaç duymadığını belirten Geçtan (1989), bebeğin çevresindeki kişilerin ve özellikle de annesinin olumlu ve olumsuz davranışlarının onda kalıcı izler bırakabileceğini de açıkladı. Bu nedenle aile, dikkate alınması gereken çok önemli bir bağlamdır; çünkü ailenin bazı özellikleri, çocuk gelişiminde bazı olumsuz sonuçlara yatkınlıkta rol oynayabilir. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilir; Çocuğa gösterilen ebeveynliğin kalitesi, ailenin bir sistem olarak yapısı, ebeveyn-çocuk ilişkisinin sıcaklık ve nezakete mi yoksa sertliğe ve reddedilmeye mi dayalı olduğudur (Kerig, Ludlow ve Wenar, 2000). Ebeveyn tutumlarının ve çocuk-ebeveyn ilişkisinin önemini açıklayan Kerig, Ludlow ve Wenar (2000), ebeveynlerin ebeveynlik becerilerinin yetersiz olması durumunda çocuk ile ebeveyn arasında çatışmalı bir ilişkinin ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Bunun çocuğun uyumsuzluğa yatkınlığında önemli bir etken olduğunu ifade ettiler. Ayrıca ev ortamı da önemlidir, örneğin şiddet içeren davranışların, istismarın, ihmalin görüldüğü evlerde çocuk yetiştirmek -çocuklar bu davranışların doğrudan mağduru olmasa bile- onların patolojik gelişimine neden olmak anlamına gelebilir. Öte yandan çocuk ile ebeveyn arasındaki olumlu ilişki ve yetkili ebeveynlik tarzı, çocuğu aile stresine karşı koruyucu bir faktördür (Kerig, Ludlow ve Wenar, 2000). Yetkili ebeveynlik stiline

çocuğun davranışları için standartlar koymanın yanı sıra onun ihtiyaçlarına ve özerkliğine duyarlı olmayı, şefkatli, tutarlı, ilgili ve şefkatli bir tutumu da içerdiği göz önüne alındığında (Baumrind, 1966), sağlanan duygusal sıcaklığın önemi ebeveynler tarafından daha iyi anlaşılabacaktır. Ebeveynlik tutumları, ebeveynlerin çocuklarına karşı yaptıkları davranış ve pozisyonlardır ve gelişim için önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir (Holden ve Buck, 2002). Ebeveynlik tutumları çok boyutlu olup, çocukların ailedeki gelişim, davranış ve rollerine ilişkin beklentilerin yanı sıra ebeveynlerin çocuklarının bakış açılarını anlama, çocuklarıyla empati kurma ve disipline ilişkin inançlarını da içermektedir (Gratton, 2001; Sigel ve McGillicuddy- De Lisi, 2002; Wamser-Nanney ve Campbell, 2020). Ebeveynlerin çocuklarına bakış açıları ve içinde yetiştikleri aile ortamı onların kişiliklerini ve psikolojik gelişimlerini etkilemektedir (Kuzgun ve Eldeleklioğlu, 1999: 71). Steinberg'in araştırmasına göre ebeveyn tutumları çocukların davranışları ve psikolojisi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Steinberg'e (2001) göre ailenin çocuğa yönelik tutumuna bağlı olarak çocuğun psikolojik iyi oluşu ve olumlu davranışları artabilir veya azalabilir (Steinberg'den [2001] aktaran Oğuz ve Özçelik, 2018: 538). Sıcaklık ya da çocuğun özerkliğini desteklemeyi içeren olumlu tutumlar, çocukların gelişimsel yetkinliğiyle, öfke gösterme ya da aşırı kontrolü içeren olumsuz tutumlar ise gelişimsel bozukluk ya da gecikmeyle ilişkilidir (Rauh, Wasserman ve Brunelli, 1990). Holden ve Buck'a (2002) göre ebeveynlik tutumları kavramı Amerikan psikolojisinin başlangıcından bu yana araştırılmakta olup, çocuklara yapılan davranışlar ve pozisyonlardır. Ebeveyn duyarlılığı, sıcaklığı ve yeterli düzeyde uyarılma çocuk gelişimi üzerinde olumlu bir etkiye sahipken (Field, 1978; Goldberg, 1977; Gratton, 2001); yönlendiricilik, yüksek düzeyde uyarılma ve koşulsuz yanıt verme ise çocuk gelişimi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir (Field, 1978; Goldberg, 1977; Gratton, 2001). 1980). Genel olarak sağlıklı psikolojik gelişim, duygusal sıcaklık ve şefkat sağlayan, özerkliği destekleyen, eleştiriden kaçınan ve aşırı kontrol sağlayan ebeveyn ortamından güçlü bir şekilde etkilenir (Berg-Nielsen, Vikan ve Dahl, 2002; Rapee, 1997). Özellikle duygusal sıcaklık ve destek, psikolojik özerklik ve duygulanımın ifade edilmesi gibi ebeveyn tutumları uyum sağlayıcı olarak kabul edilirken, eleştiri, psikolojik kontrol, aşırı koruma ve reddetme gibi bazı tutumlar psikolojik sorunlarla ilgili olarak uyumsuz olarak değerlendirilmektedir (Rapee, 1997; Rommel, Nandrino, Ducro). , Anrieux,

Delecourt ve Antoine, 2012; Wood, McLeod, Sigman, Hwang ve Chu, 2003). Ayrıca algılanan ebeveyn eleştirisi ve psikolojik kontrol, ilişkisel saldırganlık, sınır kişilik özellikleri ve yeme sorunlarıyla da ilişkilidir (Cheavens ve diğerleri, 2005; Kawabata, Alink, Tseng, van Ijzendoorn ve Crick, 2011; Topham ve diğerleri., 2011). Görüldüğü üzere ebeveynlik kavramı, bireylerin davranışlarını anlamak ve sergilenen davranışın nedenselliğini belirlemek amacıyla yapılan çalışmalarda sıklıkla kullanılmaktadır. Buna ek olarak ebeveynin tutumlarının değerlendirilmesinde çocuğun bu tutumu gözlemlene, algılama ve yorumlama süreçleri de ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesinde yeni bir boyut sağlamaktadır. Çocuğun uyum sağlamasında, çocuğun ebeveynlerinin davranışları hakkındaki izlenimi, ebeveynlerin gerçek davranış ve tutumları kadar önemlidir. Sonuç olarak çocuğun ebeveynlerinin tutum ve davranışlarını değerlendirmesi, uyum düzeyini önemli ölçüde etkileyebilir (Schafer, 1965). Çocukluk dönemindeki aile ortamı ve ebeveyn tutumları, bireylerin kişilik özellikleri, benliği ve psikolojik iyi oluşları üzerindeki etkileri göz ardı edilemeyeceğinden birçok araştırmacının ilgi odağıdır (Dirik vd., 2015). Ebeveynlerin çocuklarıyla olan ilişkisinin doğası ve çocuklarına yönelik tutumları, hem bireylerin psikolojik gelişimi açısından hem de yetişkinlik dönemindeki psikopatolojik bozuklukların açıklanmasında teorik yaklaşımların sıklıkla ele aldığı bir kavramdır (Gomez-Beneyto ve ark., 2004). 1993; Ainsworth ve Bowlby, 1991; Maynard ve Harding, 2010). Erken çocukluk döneminde ebeveynlerin tutumunun nasıl algılandığına bağlı olarak ruh sağlığının da buna bağlı olarak etkilendiği ortaya çıkmaktadır. Ebeveynlerin çocukluk döneminde çocuklarıyla kurdukları ilişki biçiminin, hem psikolojik gelişime olası etkisi hem de sağlıklı davranışlara neden olması nedeniyle yetişkinlikte psikopatolojik bozukluklar için olası bir risk faktörü olarak görülmesi nedeniyle sıklıkla araştırmaya konu olduğu görülmektedir. Psikopatolojinin gelişiminde yatkınlık faktörü olarak kabul edilen çocuğun ebeveyn tutum ve eylemlerine ilişkin algısı, ebeveynliğin kalitesini yansıtmaktadır (Petrovski ve diğ., 2014; Rikhye ve diğ., 2008). Kişilik gelişimini açıklamaya çalışan teorisyenlerin neredeyse tamamı, erken çocukluk dönemine ve anne, baba ve çocuk arasındaki ilişkiye büyük önem vermelerine rağmen bu durumu farklı perspektiflerden açıklamaya çalışmışlardır.

2.1.3. Algılanan ebeveyn tutumları kavramının tarihçesi

Ebeveyn tutumları ve bu tutumlara ilişkin algılar ebeveynlik davranışlarında da farklılık göstermektedir. Young ve arkadaşları (2009) algılanan ebeveynlik tutumu kavramını ortaya atmıştır. Young'a (2009) göre, erken ebeveynlik tutumları kişilerin gelişiminde önemli bir etkiye sahiptir ve bireyin yetişkinlikte sağlıklı ve uyumlu olabilmesi için belirli duygusal gereksinimlerin çocukluk boyunca karşılanması gerekir. Bowlby'e (1973) göre bireyin erken çocukluk deneyimleri onun dünyaya ilişkin algılarını, tutumlarını ve düşüncelerini şekillendirdiğinden bu dönemde oluşan şemalar bireyin yaşamı boyunca korunur ve ebeveyn tutumunun oluşmasında şemalar en önemli rol oynar. Bu şemaların oluşumunda akran ilişkileri, okul ve diğer sosyal ortamlar gibi diğer unsurların da rolü olsa da bunların etkisi ebeveyn ilişkileri kadar büyük değildir (Soygüt, Akr ve Karaosmanolu, 2008; Young, 2009). Young'a göre (2009) on ebeveynlik tutumu bulunmaktadır: Kuralcı/Kalıplayıcı, Küçümseyici/Kusur Bulucu, Duygusal Bakımdan Yoksun Bırakıcı, Sömürücü/İstismar Edici, Aşırı Koruyucu/Evhamlı, Koşullu/Başarı Odaklı, Aşırı İzin Verici/Sınırsız, Kötümser/Endişeli, Değişime Kapalı/Duygularını Bastıran ve Cezalandırıcı.

2.1.4. Ebeveyn tutumları sınıflandırılması

Ebeveyn davranışları sınıflandırılmış ve bu farklılıklara göre farklı ebeveynlik teknikleri geliştirilmiştir.

Bu farklı ebeveynlik tutumlarından farklı davranış örüntüleri ortaya çıkmakta ve sonraki yaşamlarında ve başkalarıyla olan ilişkilerinde devreye giren bu şemalar, bireylerin yaşamlarını olumsuz etkileyerek ebeveynleriyle kurdukları iletişim tutumuna benzer bir iletişim tutumunu ortaya çıkarmaktadır (Muris, 2004). Başka bir deyişle, bazı kötü ebeveynlik tutumları (küçümseyen, istismarcı vb.) çocuğun temel duygusal ihtiyaçlarının giderilmemesine neden olurken aynı zamanda çocuğun kendisi hakkında olumsuz düşünceler geliştirmesine de neden olmaktadır (Soygüt ve Akr, 2009). Farklı akademisyenler, esasen ebeveynlerin çocukları hakkındaki tüm inanç ve davranışlarına atıfta bulunan ebeveyn tutumlarını sınıflandırmışlardır. Ebeveyn tutumlarının sınıflandırılmasına yönelik çalışmalar incelendiğinde ortak noktaların olduğu ancak isimlendirmelerinin farklı olduğu görülmektedir. Bu tanımların ilk noktasını çalışmalarıyla Baldwin (1948) yapmıştır. Baldwin (1948) ebeveyn

uygulamalarını iki kategoriye ayırmıştır: demokrasi ve kontrol. Demokrasi bileşeni, çocuk ile ebeveyn arasında yüksek düzeyde bir iletişim olduğunu öne sürmektedir. Sonuç olarak çocuğa aile seçimlerine katılıyormuş gibi hissettirmek, alınan kararların ve belirlenen kuralların nedenlerinin açıklanması ve çocuğun merak duygusuna iletişim yoluyla yanıt verilmesi bu boyutu karakterize etmektedir. Demokratik boyut, gelişim süreci boyunca ebeveynin çocukla devam eden iletişimini, çocuğu karar alma sürecine dahil etmesini ve çevresi hakkında ona rehberlik etmesini kapsamaktadır. Çocuğun davranışlarına getirilen kısıtlamalar kontrol boyutunda yer almaktadır. Baldwin'e göre bu kısıtlamalar çocuğun ebeveynine direnmemesi, onunla aynı fikirde olması ve ona boyun eğmesi anlamına gelir. Ebeveyn tutumları çeşitli boyutlarıyla birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Yapılan çalışmalarda bu tutumlar; demokratik, otoriter, koruyucu-talepçi ve baskıcı-otoriter olmak üzere dört boyutta yoğunlaştığı görülmüştür (Hacıkeleşoğlu, 2020). Anne-baba tutumları aşırı baskıcı ve disiplinli, reddedici ve ihmalkar, koruyucu ve istekçi, izin verici, tutarsız, mükemmeliyetçi ve demokratik olarak sınıflandırılabilir (Oğuz ve Özçelik, 2018: 538). Schafer (1965) ebeveyn görüşlerinin üç açıdan incelendiği bir çalışma yapmıştır. Reddedilmeye karşı kabul, yetersiz davranış kontrolüne karşı şiddetli davranış kontrolü, psikolojik özerkliğe karşı psikolojik kontrol, üç boyutun her birinde taban tabana zıt olan yönlerdir. Araştırmada ebeveyn davranışları, çocukların ebeveynlerinin faaliyetlerine ilişkin sağladığı bilgiler temel alınarak çeşitli bileşenlere göre kategorize edilmiştir. Arrindell ve ark. (1983) ebeveyn tutumlarının üç bileşenini incelediği bir araştırma gerçekleştirmiştir: aşırı koruma, reddedicilik ve duygusal sıcaklık. Özellikle ebeveynlik stillerinin iki boyutu olan sıcaklık ve kontrol, çocukların gelişimiyle ilişkili bulunmuştur (Grolnick ve Gurland 2002'den aktaran Manzeske ve Dopkins Stright, 2009). Duygusal sıcaklık bileşeni ebeveynlerin hoşgörülü, yardımsever ve değer veren tutumlara sahip olduğunu ifade etmektedir (Karancı ve ark. 2006). Ebeveyn sıcaklığı, çocukların duygusal ve davranışsal ihtiyaçlarına yanıt vermenin yanı sıra olumlu saygıyı ifade etmek olarak tanımlanmaktadır (Fauber ve diğerleri, 1990). Ebeveyn sıcaklığı veya duyarlılığı, çocukların öz düzenlemelerine ve kendilerini ifade etmelerine yardımcı olur (Baumrind, 1991). Algılanan ebeveyn tutumunun duygusal sıcaklık boyutu, ebeveynlerin çocuklarını koşulsuz kabul etmeleri ve sevgi, ilgi ve şefkatlerini fiziksel ve sözel davranışlarla ifade etmeleri ile ilgilidir (Rohner ve

diğerleri, 2005). Bu boyut, ebeveynlerin çocuklarına yönelik kabul edici, destekleyici ve şefkatli tutumlarını içermektedir (Dirik vd., 2015). Duygusal sıcaklık gösteren ebeveynlerin ise sıcak kalpli, şefkatli, teşvik edici ve övücü oldukları ifade edilebilir. Duygusal sıcaklık tutumu, Baumrind, Maccoby ve Martin'in ebeveyn tutumu sınıflandırmalarından demokratik tutum boyutuna yakın olması nedeniyle demokratik ebeveyn tutumu olarak da adlandırılabilir (Perris vd., 1980). Demokratik tutumda ebeveynler gerekli kısıtlamaları koyarak ve yeterli kontrolü sağlayarak çocuklarının bireyselleşmesine izin verirler. Bu tutuma sahip ebeveynler çocuklarına destekleyici davranırlar, onların kararlarına ve ifade ettikleri fikirlere dikkat ederler (Baumrind, 1996; Sümer vd., 2010). Bu şekilde ebeveynlerinden sıcaklık, ilgi, şefkat ve destek alan çocuk, duygusal olarak kabul edildiğini bilir (Rohner ve diğerleri, 2005). Ebeveynlerinin kabul ettiği çocuklar kendilerini yeterli hissederler. Uygun duygusal tepkileri verebilirler, duygularını yönetebilirler ve bağımsızlık düzeyleri de yüksektir (Kim ve Rohner, 2002).

Kontrol, ebeveynlik stillerinin diğer boyutudur. Çocukların gelişiminde davranışsal ve psikolojik olmak üzere iki tür kontrol önemlidir (Barber ve ark. 1994). Davranışsal kontrol, ödül ve ceza sağlama olmak üzere iki açıdan tanımlanabilir. Ödül vermek ilgi göstermeyi, övmeyi ve iyi vakit geçirmeyi içerirken cezalar ayrıcalıkların ortadan kaldırılmasını içerir. Psikolojik kontrol ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişkiye odaklanır. Ebeveyn, hayal kırıklığını ifade ederek çocuğun davranışını onaylamadığında bu ilişkiyi çocuğun davranışını kontrol etmek için kullanır (Aunola ve Nurmi 2004; Barber, 1996). Aşırı korumacı boyut, çocuğun iyiliğiyle sürekli ilgilenen ve bu konuda ciddi endişeler taşıyan kontrolcü tutumları belirtirken, reddedicilik boyutu çocuğun kendinden utanmasına sebep olan, kısıtlayıcı, kuralcı ve yargılayıcı tavrı; duygusal sıcaklık boyutu ise çocuğu yeterince tanıyabilecek faydalı, empatik davranışları ifade etmektedir. Aşırı koruma, çocuğun güvenliğiyle çok fazla ilgilenmek veya aşırı müdahaleci davranışlar sergilemek gibi daha yüksek düzeyde algılanan ebeveyn kontrolü ve müdahaleyi içerir (Arrindel ve diğerleri, 1999). Aşırı korumacı tarza sahip ebeveynler, çocuklarının aktivitelerini yönlendirme, onların bağımsızlığını engelleme ve durumları aşırı yönetme eğilimindedir. Algılanan ebeveyn tutumunun aşırı koruma boyutu, ebeveynlerin çocuklarının güvenliğine yönelik abartılı kaygılı tutum ve davranışlarını içermektedir (Dirik vd., 2015). Bu

tutuma sahip ebeveynler, çocuklarına aşırı ilgi gösterir ve onlara ihmal sayılabilecek düzeyde hoşgörölü davranırlar. Ayrıca çocuklarına kural koyma konusunda da tutarsız oldukları bilinmektedir (Arrindell ve diğlereri, 1999). Çocukları için düşünür, yaparlar ve her isteklerini koşulsuz yerine getirirler (Kaya, 1997). Kendilerini çocuklarının her isteğini sağlayacak bir şans olarak gördükleri söylendiğinden (Arrindell ve diğlereri, 1999), aşırı korumacı ebeveyn tutumuyla büyüyen çocuklar, duygularını ifade etmede ve kişilerarası iletişimde zorluklar yaşayabilmektedir. Böyle bir ortamda büyüyen çocuk davranışlarını kontrol edememekte ve sınırlarını öğrenmekte zorlanmaktadır (Thomasgard ve ark. 1995). Aşırı korumacı ebeveynler çocuklarının hayatlarına olması gerekenden daha fazla müdahale ederek çocuklarının bireyselliğine engel olurlar. Bu çocuklar kendilerine güvenmeyi öğrenemedikleri için kendilerine olan saygıları ve özgüvenleri düşük olur ve duygusal açıdan başkalarına bağımlı hale gelirler (Afat, 2013).

Aşırı koruyuculuk boyutu, ebeveynin çocuğun güvenliğine yönelik güçlü endişesini ifade etmektedir (Karancı ve ark. 2006). Genel olarak koruyucu aile tutumu çocuk üzerinde oldukça fazla kontrol sağlar ve çocuğun her davranışı kontrol altında tutulmaya çalışılır. Çocuğun bağımsız hareket etmesine imkan verilmeden çocuğun istekleri karşılanmaya çalışılır. Bu tür ebeveyn tutumu sonucunda çocuk gelecekte sorumluluk almada zorluk, ayrılık kaygısı, bağımlılık gibi sorunlarla karşılaşabilir (Oğuz ve Özçelik, 2018: 538). Algılanan ebeveyn tutumunun reddetme boyutu, ebeveynlerin çocuklarının ihtiyaçlarını önemsemeyen, onları sürekli eleştiren ve yargılayan tutum ve davranışlarını içermektedir (Dirik vd., 2015). Çocuğu keyfi olarak suçlamak, eleştirmek veya cezalandırmak gibi davranışlar ebeveynin reddini ifade eder (Rapee, 1997). Bir başka deyişle çocuk hiçbir koşulda anne ve babasından ihtiyaç duyduğu sıcaklığı, sevgiyi, desteği göremez. Aynı zamanda ebeveynlerinin psikolojik açıdan incitici davranışlarına da maruz kalırlar (Rohner ve diğlereri, 2005). Reddeden ebeveyn tutumunun diğler tüm tutumlar arasında en zararlı tutum olduğu kabul edilebilir. Çünkü böylesine ruhsal açıdan incitici bir ortamda büyüyen çocuk, sevilmediğini, istenmediğini hissedecektir (Hacıkeleşoğlu, 2020). Reddetme tutumu içinde olan ebeveyn, çocuğundan kendi yeteneklerinin üzerinde şeyler yapmasını bekler ve en ufak bir hata yaptığında onu cezalandırır. Çocuğu cezalandıran, utandıran,

kardeşlerini bu çocuğa tercih eden, istismar eden, eleştiri yoluyla doğrudan ve/veya birey olarak çocuğu reddeden ebeveynin bu tutumları dikkate alındığında bu ebeveyn, reddedici ebeveyn kategorisinde değerlendirilebilir. Reddedicilik boyutunda ebeveynlerin eleştirel ve yargılayıcı tutumlarının yaygınlığı sorgulanmaktadır (Karancı ve ark. 2006). Reddeden ebeveyn tutumu nedeniyle çocuk ile ebeveyn arasındaki bağ genellikle zayıflar ve ebeveyn çocukla yeterince zaman geçiremez. Bu yanlış tutum çocuğun kişilik gelişimine zarar vererek kendine olan güvenini ve öz saygısını kaybetmesine, insanlarla sosyal ilişkiler kuramamasına neden olacaktır (Baumrind, 1993). Sonuç olarak genç, duygusal açıdan tatmin olmadığı için ergenlik döneminde ilişkiler kurmada ve şefkat göstermede zorluk yaşayabilir. Sümer ve Güngör, düşük gelirli ve eğitim düzeyi düşük ailelerin sıkı denetim ve kontrol düzeylerinin yüksek, ilgi ve kabul oranlarının düşük olduğunu belirtmektedir (Sümer ve Güngör, 1999). Daha yüksek ebeveyn eğitim düzeyi, çocuğun eğitimine daha fazla ebeveyn yatırımı ile ilişkilidir ve bu da daha iyi ergen duygusal işleyişi ve zihinsel sağlığı ile ilişkilidir (Desforges ve Abouchaar, 2003).

Baumrind'in araştırması birçok ebeveynlik tarzının tanımlanmasına ve açıklanmasına önemli katkılarda bulunmuştur. Baumrind (1966) ebeveyn tutumlarını açıklayıcı/ otoriter, otoriter ve izin verici olarak sınıflandırmıştır.

2.1.5. Baumrind'in üç ebeveynlik tutumu

Ebeveynlik tutumları, ebeveynlerin çocuklarına ebeveynlik yaparken kullandıkları belirli geleneksel davranışsal tutumları yansıtan bir kavramdır. Ebeveynlerin kişisel yetiştirilme tarzı, inançları ve iletişim yetenekleri gibi birçok husus, ebeveynlerin çocuk yetiştirmeye yönelik tutumlarını etkilemektedir (Baumrind, 1968). Çocuk yetiştirmede kaç farklı ebeveynlik tutumunun işlediği ve hangisinin daha çok tercih edilmesi gerektiği konusunda birçok bakış açısı olmasına rağmen Baumrind'in (1971) üç boyutlu ebeveynlik tutumu çocuk/yetişkin tarafından algılanan ebeveyn tutumlarını kavramsallaştıran ve ölçen en önemli modeldir. Baumrind (1966) ebeveyn tutumlarını otoriter, izin verici ve demokratik olmak üzere üç kategoriye ayırmış ve bunu ebeveyn kontrol modeliyle açıklamıştır. Daha sonra Baumrind'in (1971) teorisi oluşturulmuş ve

Maccoby ve Martin (1983) bu üç ebeveynlik tutumuna daha fazla ebeveynlik tutumu katmıştır. Modelin son şekli, otoriter, yetkili ve izin verici ebeveyn tutumlarının yanı sıra izin verici bir tutum alt türü olan ihmalkar tutumu da içermektedir. Baumrind'in (1971) yaklaşımı, ebeveynlik tutumlarının iki boyuttan oluştuğu ve bu boyutların yüksek ya da düşük olmasına bağlı olarak dört farklı ebeveynlik tutumunun ortaya çıktığı varsayımına dayanmaktadır. İlk boyut ebeveynlerin duyarlılığını ortaya koyarken, ikincisi aile yaşamına ilişkin beklentilerini ifade etmektedir. Duyarlılık boyutu, ebeveynlerin çocuklarını koşulsuz kabul etmeleri, onların eşsiz insanlar olduklarını anlamaları ve bunun sonucunda onlara duyarlılık, saygı, sıcaklık ve destekle yaklaşmaları olarak tanımlanmaktadır. Talepkar boyutta ebeveynlerin aile yaşamının nasıl olması gerektiğine dair çocuklarından belirli beklentileri vardır ve bu da çocukları üzerinde disiplin ve otorite oluşturmalarına yol açmaktadır. Hassas boyut ailenin çocuğu kabul etmesi ve çocuğa yardım etmesiyle ilişkiliyken, talepkar boyut ailenin sıkı izleme ve kontrolüyle ilişkilidir (Steinberg, 2001).

2.1.5.1.Otoriter ebeveynlik tutumu

Otoriter ebeveynlik, sempati eksikliği ile karakterize edilen talepkar bir ebeveynlik tarzıdır. Otoriter ebeveynler çocuklarının istekleriyle ilgilenmezler ve onlardan kendi beklentilerine uymalarını beklerler. Baumrind bu ebeveynleri itaat ve statü odaklı olarak tanımlıyor ve bu ebeveyn stilindeki ebeveynler emirlerine uyulmasını istiyorlar (Baumrind, 1978: 62). Otoriter ebeveynler, çocuklarının tutum ve davranışlarını önceden belirlenmiş bir norm doğrultusunda kontrol etmeye, şekillendirmeye ve değerlendirmeye çalışırlar. Bu tutuma sahip ebeveynler itaate değer verirler ve çocuklarının davranışları kendi görüş ve gerçekleriyle çeliştiğinde bunu kontrol etmek ve değiştirmek için engelleyici, zorlayıcı ve cezalandırıcı eylem ve tutumlara başvururlar. Bu ebeveynler çocuklarına karşı baskın, kontrolcü ve talepkar olurken, duyarlılıktan yoksundurlar. Otoriter ve baskıcı zihniyetin en temel unsuru çocukların üzerindeki anne-baba baskısıdır. Ebeveynler, çocukları üzerinde tam kontrole sahip olduklarına inanırlar ve ebeveyne bağlılık önemlidir. Otoriter ebeveynler çocuklarının davranışlarını değerlendirmeye, yönetmeye, şekillendirmeye ve standartlar oluşturmaya çalışırlar. Genç sesli olarak teşvik edilmez ve ebeveynler yorumlarının gerçek olduğuna inanılması gerektiğini düşünür. Bu gençler öfkelerini ve

küçümsemelerini açıkça ifade etmek yerine duygu ve düşüncelerini gizlerler. Baskıcı ebeveynler, çocuklarının davranışlarını şekillendirme çabalarında katıdırlar. Bu ebeveynler çocuklarının her zaman kurallara uymasını isterler. Ebeveynler cezalandırıcı ve baskıcı bir yaklaşım kullanırlar. Baskıcı bir zihniyet zayıf sosyal gelişime neden olabilir. Ebeveynler çocuklarını söylediklerini yapmaya ikna etmeye çalışırlar. Aile çocuğun istek ve gereksinimlerini dikkate almaz. Bu zihniyette ebeveynlerin söyledikleri her ne kadar gerçek olsa da, söyledikleri her şeye sorgusuz sualsiz uyulmalıdır. Baskıcı ebeveynler çocuklarına öfkelerini hemen gösterirler ve onları cezalandırmaktan korkmazlar. Bu da gençte korku uyandırmaktadır. Bu şekilde yetiştirilen çocuklarda utangaçlık ve özgüven düşüklüğü yaygındır (Yavuzer, 2003). Araştırmalara göre otoriter ebeveynlik tarzının zararlı etkileri olduğu ortaya konmuştur.

2.1.5.2.Demokratik (Yetkeci) ebeveynlik tutumu

Bilinen bir diğer ebeveyn yönelimi ise yetkeci (demokratik) ebeveynliktir. Yetkeci/demokratik ebeveyn, çocuğunun davranış ve etkinliklerine akılcı ve problem çözücü bir yaklaşımla yaklaşır ve davranışlarını şekillendirmede yardımcı olur. Eğer çocuk, ebeveynin davranışı çocuğa açıklamak için konuşma kanallarını aktif olarak kullanması durumunu kabul etmezse, ebeveyn direnir ve duruma meydan okur. Bu müdahaleyi çocuğun disipline uyarken aynı zamanda iradesini de ortaya koymasını sağlayarak yapar. Bu durumda ebeveyn çocuk üzerinde kontrol sağlar ancak otoriter yaklaşımdan farklı olarak bu kontrol, çocuğu sert sınırlarla sıkıştırmak yerine, ebeveynin ilgisi ve desteğiyle doğru davranışı açıkça tanımlayarak gerçekleştirilir (Baumrind, 1966; Dehart ve diğ., 2006). Bu durumda ebeveyn, çocuğun kendine özgü tercihlerini ve özelliklerini kabul ederken, olaylara kendine özel anlayış ve bakış açısını uygulamaya çalışır. Demokratik ebeveyn kanıtlayıcı bir bakış açısıyla çocuğun davranışlarına ilişkin yönergeler sunar ve bu gerekliliklere ulaşmak adına ebeveyn desteklerini kullanarak çocuğa kabul edildiğini gösterir ve ebeveynin normlarına uygun hareket etmesine olanak tanır. Sonuç olarak ebeveyn yönlendirmesinden yoksun bir duyarlılık yerine, ebeveynin hem yönlendirdiği hem de çocuğun ihtiyaçlarını karşıladığı bir yaklaşım sergilenir (Baumrind, 1966). Demokratik ebeveynler sert disiplin önlemleri yerine yararlı ve destekleyici önlemler kullanırlar.

Demokratik ebeveynler talepkârdır fakat aynı zamanda çocuklarının taleplerini karşılar ve çocuklarına rol model olarak hizmet ederler. Yapılandırılmış, düzenli bir atmosfer ve açık düzenlemeler sağlayarak çocuğun faaliyetlerini dikkatle incelerler (Baumrind, 1991). Yetkili ebeveynler, otoriter ebeveynlerin aksine talepkar ve duyarlıdır. Baumrind (1973) yetkili ebeveynleri, çocuklarına sınırlar koyan, onların davranışlarını izleyen, ancak saldırgan ve sert olmaktan ziyade destekleyici olan ebeveynler olarak tanımlamaktadır. Bu ebeveynlerin yüksek düzeyde duyarlılığı, çocuklarını sorumlu, işbirlikçi ve yardımsever bir şekilde yetiştirmelerine olanak tanır, ancak yüksek düzeyde talepkar olmaları, onların güçlü ve otoriter olmalarına olanak tanır. Yetkili ebeveynler, çocuklarını farklı bireyler olarak algılar, onlara değer verir ve onları özerk bir kimlik geliştirmeye teşvik ederler. Bu zihniyeti benimseyen ebeveynler, çocuklarına değer verir ve onların kendilerine özgü gelişimsel alışkanlıklar sergileyeceklerinin farkındadırlar. Çocuklarının büyüme aşamalarına dikkat ederler ve ona göre davranırlar. Çocuğun beslenme, barınma, korunma gibi temel ihtiyaçlarını karşılarken ona şefkat gösterirler. Böyle bir evde genç, ebeveynlerinin sevgisinden ve desteğinden mahrum kalmayacağını anlar. Üstelik bu sevgi çocukları için bir tür ceza değildir. Ailede çocuğa eşit haklar tanınır ve kendisini açıkça ifade etmesi teşvik edilir (Kulaksızoğlu, 2017). Yetkili ebeveynler çocuklarıyla pek çok şeyi paylaşır, onlara iyi davranır, uyum sağlar ve çocuklarına takdir edildiğini hissettirir. Evde çocuk küçük yaştan itibaren sorumluluk almaya hazırlanır ve bir görevi tamamlamanın verdiği tatminin değerini bilir. Başarısızlık cezalandırılmaz, aksine ödüllendirilir. Fiziksel ceza yoktur; bunun yerine mahrum bırakma, delil yoluyla ikna etme gibi tedbirlere başvurur. Bu zihniyete sahip ebeveynler çocuklarını sevgiden mahrum bırakarak disipline etmezler. Bu zihniyetle yetiştirilen çocuklar, düşüncelerini açıkça ifade edebilen, fikir üretebilen, sorumluluk alabilen, kendine ve başkalarına saygılı, yaratıcı düşünmeye ve kendini gerçekleştirmeye istekli girişimcilerdir (Kulaksızoğlu, 2017). Bu tutum, dokunarak ve işbirliği yaparak sevgiyi ifade etmeyi gerektirir. Bu sağlıklı bir ev atmosferidir ve çocuk kendi kararlarını verecek ve bu kararların sorumluluğunu üstlenecek şekilde eğitilir. Bu şekilde yetiştirilen çocuk, görevlerinin bilincinde, kendine güvenen, sosyal gelişim açısından kendi kendine yeten bir çocuktur (Yavuzer, 2003). Otoriter ebeveynlik görüşüyle yetiştirilen bireylerin özgüvenleri daha zayıf, sosyal becerileri daha zayıf, akademik

başarıları ve akran uyumları daha düşük olmakla birlikte araştırmalar otoriter tutumla yetiştirilen bireyler daha fazla psikiyatrik zorluklar yaşadığını ortaya koyuyor (Lamborn ve diğerleri, 1991; Miller ve diğerleri, 1993; Shumow ve diğerleri, 1993; diğerleri, 1998). Bunun aksine yetkili bir ebeveynlik yaklaşımıyla yetiştirilen bireyler ise daha iyi öz yeterlilik, öz düzenleme ve sosyal uyum düzeylerine sahip olmanın yanı sıra daha az psikolojik ve davranışsal zorluklara sahiptir (Grolnick ve Ryan, 1989).

2.1.5.3. İzin verici ebeveyn tutumu

Diğer bir bileşen ise çocuğun eğilimlerine, isteklerine ve eylemlerine karşı sert olmadan hoşgörölü ve anlayışlı bir tutum sergileyen izin verici ebeveyn tutumudur. Bu yaklaşıma sahip ebeveynler ev işleri ve normlar konusunda çocuklarından çok az talepte bulunur; bunun yerine kendilerini çocuğun uygun gördüğü şekilde kullanabileceği bir kaynak olarak sunarlar (Baumrind, 1966). Çocuğun kendi davranışlarını oluşturmaya ve yönetmesine izin verirken, çocuğun davranışlarıyla ve davranışlarının sonuçlarıyla yüzleşmekten mümkün olduğu kadar kaçınır ve kontrolü bir müdahale yöntemi olarak kullanmazlar (Baumrind, 1966; Baumrind, 1991). Bu zihniyete sahip ebeveynler, çocuklarıyla bağlantılı bir hedefe ulaşmak istediklerinde, doğrudan ebeveyn gücünü kullanmak yerine muhakeme ve yönlendirmeyi kullanırlar (Baumrind, 1966). İzin verici ebeveynler, talepkar olmaktan ziyade duyarlı, anlayışlı, uyumlu ve hoşgörölüdür (Baumrind, 1991). Duyarlılık, duygusal sıcaklık ve çocukların özel ihtiyaçlarına yönelik destek gibi ebeveyn faaliyetleriyle ilgilidir (Baumrind, 2013). Duyarlı ebeveynlik tutumu olarak da bilinen izin verici tutuma sahip ebeveynler, çocuklarını yönlendirmede yetersiz kalmaktadır (Baumrind ve diğ., 2010). Baumrind'e (1973) göre izin verici ebeveynler düşük düzeyde talepkarlığa ve yüksek düzeyde duyarlılığa sahiptirler. İzin verici ebeveynler, çocuklarının bilmesi gereken her şeyi yardıma ihtiyaç duymadan kendi başlarına edineceklerine ve öğrendikten sonra bu bilgilere göre hareket edeceklerine inanırlar (Baumrind, 1978). İzin verici tutumdaki ebeveynler çocuklarını sevgi ve ilgiyi uzaklaştırarak, aşağılayarak cezalandırırken, aynı zamanda çocuklarının bağımsızlık isteklerini de karşılarlar. Bu özgürlük arzusunu kabul eder ve hoşgörölüyle karşılarlar, ancak çocuklarına bu konuda liderlik etme girişiminde bulunmazlar.

2.1.5.4.İlgisiz ebeveynlik tutumu

İlgisiz ebeveynlik Maccoby ve Martin (1983) tarafından dördüncü faktör olarak ebeveyn tutumlarına dahil edilmiştir. Bu tutumu diğer üç tutumla benzerlik ve farklılıklarını karşılaştırarak ortaya koymuşlardır. Sonuç olarak, ilgisiz ebeveyn tutumu, izin verici ebeveynlik tutumunda beklenen kontrol ve olgunluk miktarı ile karşılaştırılabilir düzeydeyken, izin verici tutumda şefkat ve yakınlık düzeyi açısından farklılık göstermektedir. İlgisiz ve ilgisiz ebeveynler anlamlı düzeyde zayıf duyarlılık, sıcaklık ve kontrole sahiptir (Spera, 2005). Literatürde ihmalkar ebeveynliğin bir diğer tanımı ise ebeveynin çocuğun ihtiyaçlarına karşı ilgisizliğinin giderilmemesi nedeniyle çocuk ile ebeveyn arasında sevgi, empati ve denetimin olmamasıdır (Lamborn ve diğ., 1991). Ebeveynlerin yüksek talep ve duyarlılığı aynı zamanda bulunduğu açıklayıcı/otoriter tarz (demokratik), talepkarlıklarının duyarlılıklarından yüksek olması otoriter tarz, duyarlılıklarının talepkarlıklarından yüksek olması izin verici/şımartan, her iki boyutta da düşük olması ise izin verici/ihmalkar tarz olarak belirtilmektedir (Maccoby vd.'den [1983] aktaran Doğruyol ve Yetim, 2019).

2.1.5.5.Ebeveynlik tutumlarının karşılaştırılması

Otoriter tutuma sahip anne ve babalar, çocuklarının belirlenen standartlara uymasını ve itaat etmesini beklerken, koruyucu tutuma sahip ebeveynler, kendi kararlarını veremeyen bağımlı çocuklar yetiştirirler. Demokratik tutumda çocuğun gelişimi desteklenir ve kendini gerçekleştirmesine izin verilir (Baumrind, 1966). Ayrıca demokratik tutuma sahip ebeveynler çocuklarının kendi kişiliklerini oluşturmalarına izin verirken, koruyucu tutuma sahip ebeveynler ise özgüvenleri düşük, ilişki kurmada zorluk çeken çocuklar yetiştirmektedir (Dokuyan, 2016). Otoriter tutuma sahip ebeveynler ise çocuğun özerkliğini kısıtlayıcı davranışlar sergilerler (Akça, 2012). Bu nedenle ebeveyn tutumlarının çocukların benlik algıları üzerinde önemli bir etkisi vardır. İzin verici/ihmalci ebeveynlik stilleri, disiplinsiz bir çevreyi veya tutarsız cezaları teşvik eden kayıtsız ebeveynler tarafından karakterize edilir. Hoşgörülü/şımartıcı ebeveynler kararsız/tutarsız disiplin sağlarlar, çocuklar üzerindeki otoriteleri azdır ancak çocuklara ilgileri büyüktür (Sümer, Aktürk ve Helvac, 2010: 44). Otoriter ebeveynlik tarzında ebeveynler çocuklarına karşı sert davranırlar ve genellikle onları hayallerindeki çocuk modeline göre yetiştirmeyi

hedeflerler. Ebeveynler genellikle cezadan yararlanır ve bu tür aile koşullarında büyüyen çocukların hakları asgari düzeydedir (Kaya, Bozaslan ve Genç, 2012: 210). Otoriter tutumda çocuğun aile içindeki varlığı göz ardı edilir, katı kurallar ve disiplinli bir tavırla kişiliği kontrol altında tutulur. Koruyucu talepkar tutumda çocuğun yaşamına abartılı endişe ve kaygı ile müdahale edilir ve aile çocuktan sürekli istekte bulunur. Baskıcı-otoriter tutumda çocuğun her konuda baskı altına alınarak özgürce hareket etmesi engellenir (Maccoby ve Martin, 1983; Baumrind, 1991). Demokratik tutumda çocuk ailede bir birey olarak kabul edilir ve olumlu, sıcak bir ortamda sorumluluklar verilir. En sağlıklı ebeveyn tutumu olarak kabul edilen demokratik ebeveynlik tarzında ebeveynler çocuklarına koşulsuz sevgi ve saygı gösterirler ve onların büyümelerine katkıda bulunurlar (Kulaksızoğlu, 2011). Sprinthall ve Collins de demokratik tutumu benimseyen ebeveynlerin ergenlik çağındaki çocuklarının sağlıklı davranış kalıplarına sahip olduklarını iddia etmektedir (Sprinthall'den [1995] aktaran Doğruyol vd., 2019: 36). Bu üç tür tutumun benlik, psikiyatrik hastalıklar ve kişilik özellikleri üzerindeki sonuçlarına ilişkin pek çok araştırma yapılmıştır. Sonuçlar, daha az ebeveyn sıcaklığı ve desteğinin, daha az akıl yürütme ve tümevarım kullanımının ve daha fazla mantıksız cezanın, çocuklarda artan duygusal yeme ile ilişkili olduğunu gösterdi. Ateşsönmez (2018), algılanan ebeveynlik tarzının duygusal yeme üzerindeki etkisini araştıran Türk yetişkinlerle bir çalışma yürütmüştür. Sonuçlar, yetişkinin duygusal yeme durumu ve hiperfajiyi durduramama düzeyi ile ebeveynlerin otoriter, aşağılayıcı, duygusal yoksunluk, aşırı korumacı, izin verici, sömürücü, değişime direnme ve cezalandırıcı davranışları arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir. Bu ebeveyn davranışlarının düzeyi ne kadar yüksekse, duygusal yeme ve hiperfaji düzeyi de o kadar yüksek oluyor.

2.2.Bağlanma

İnsanlar, diğer bireylerle birlikte topluluklar halinde yaşamak isteyen sosyal varlıklardır. İnsan doğası gereği doğduğu andan itibaren çevresindeki diğer canlılarla iletişim kurmak zorundadır. Bebekler doğduklarında diğer canlıların bebeklerine göre daha fazla ilgiye ihtiyaç duyarlar. Bu durum bebeğin bağlanma talebini artırır. Çocuk ile anne arasındaki duygusal bağ, erken çocukluk döneminde birincil bakıcıya karşı oluşmaya başlayan bağlanma düşüncesi olarak tanımlanmaktadır (Ainsworth ve Bell,

1970; Bowlby, 1977). Bağlanma, yenidoğanın hayatta kalma içgüdüüne yanıt olarak birincil bakıcıyla oluşturduğu bağdır. Çocuğun açlık, korku, ayrılık gibi stresli durumlarda güvenli bir temel olarak sığındığı ve temel güven duygusunu hissettiğı, birincil bakıcısıyla kurduğu duygusal bağdır (Storebo ve ark., 2016). Bağlanmaya dayalı benlik kavramlarını ve ebeveyn modellerini içerir. Bağlanmanın inşası, bebeğin annesiyle ilişkili olarak çalışan benliğinin tasarımı, ebeveyn modelindeki birincil bakıcının ona yönelik davranış kalıpları ve onunla iletişim kurduğu, etkileşime girdiğı ve sempati duyduğu her fraktal yapının içselleştirilmesidir. (Bowlby, 1988).

2.2.1. Bağlanma tanımı

Bağlanma, bebek doğduğu andan itibaren çocuk ile annesi arasında gelişen duygusal ve psikolojik bağı ifade eder. Duygusal boyutta kişinin ilişki arayışına bağlanma adı verilmektedir. Bağlanma, yaşamın ilk günlerinde başlayan, çevreyle temas sonucu gelişen, güçlü duygusal bileşeni olan hoş ve yararlı bir ilişkinin varlığı olarak tanımlanmaktadır. Bağlanma aynı zamanda bebek ile bakım veren arasında oluşan, bebeğin bakım vereni arama ve yakınlık isteme davranışlarında kendini gösteren ve özellikle stresli durumlarda fark edilen uzun süreli ve kalıcı bir bağ olarak nitelendirilmektedir. Belirli bir şeye veya kişiye olumlu tepkiler vermek ve aynı zamanda zamanın çoğunu o kişiyle geçirmek istemek, herhangi bir korkulu durum veya nesne karşısında anında o kişiyi aramak, hissetmek gibi duygu ve davranış ilişkisinin tamamını içerir. Eş zamanlı olarak bağlanan kişinin varlığına bir rahatlama hissi eşlik etmektedir (Erkuş 1994, Morgan 1991). Bağlanma, yeni doğmuş bir bebek ile annesi ya da tutarlı bakım sağlayan istikrarlı bir kişi (birincil bakım veren) arasında kurulan ilk ilişkidir ve temel güven duygusunun gelişmesinden sorumludur. Sonuç olarak bağlanma bağında anne ya da birincil bakıcı çok önemlidir. Ebeveyn bakım kalitesinin önemine ve neden önemli olduğuna dair kanıtların çoğu, bakıcı-çocuk bağlanmasının daha sonraki gelişim üzerindeki etkilerine odaklanan bağlanma teorisinden gelmektedir. Bağlanma uzmanları, çeşitli ebeveyn-çocuk etkileşimlerinin çocuğun sonraki ilişkileri üzerinde uzun vadeli bir etkiye sahip olduğunu iddia etmektedir. John Bowlby tarafından geliştirilen ve Mary Ainsworth tarafından genişletilen bağlanma teorisi, anne-çocuk araştırmalarında yenilikçi olarak kabul edilmektedir (Bretherton, 1992). Bowlby (1977) bir çocuğun annesiyle olan bağını ve bu bağın ayrılık, zorluk ve kayıp sonucunda nasıl çözüldüğünü araştırmıştır.

2.2.2. Bağlanma teorisi ve tarihęesi

Nesne ilişkileri teorisyenlerine gre bireyler arasındaki ilişkiler, ilişkilerin içselleştirilmiş resimlerine dnştrlerek deneyimlenir. Çocuklar sadece etkileşimde bulundukları kişileri iselleştirmekle kalmaz, aynı zamanda i dünyalarıyla olan bağlarını da ilişkilendirirler. Sonuç olarak, nesne ilişkileri teorisyenleri erken çocukluk deneyimlerine büyük değer vermekte ve çocuğun gelişimindenmli bir rol oynayan ebeveyn-ocuk bağına vurgu yapmaktadır. Nesne ilişkileri teorisyenlerinin paylaştığı bir diğer temel varsayım, çocukların evrelerindekinmlingelerin bilinçaltında yansımalarını oluşturdukları yönündedir. Çocuğun ebeveynleri etrafta olmadığında bile bilinçaltı yansımaları, ebeveynleri ile bağlantı kurduğungeler olarak hareket eder. Bowlby, evresel unsurların gözden kaçırılması ve psikanalitik teorisinin çok katı olması nedeniyle nesne ilişkileri teorisyenleriyle aynı fikirde değildi. Bowlby'nin (1973) bebeklik döneminden itibaren hastanelerde veya bakımevlerinde kalan çocukların sosyal, psikolojik ve gelişimsel sorunlarına ilişkin araştırması bağlanma teorisinin oluşmasında oknmliydi. Bowlby Tavistock Kliniğinde suçlu erkek çocuklarının ünün yaptığı çalışmalar sonucunda, çocukluğunda yaşanan uzun süreli ayrılıklar ve kayıpların, yaşamın ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkan hastalıklar ve nevrozlar için belirleyici faktörler olduğunu keşfetti. Araştırmasında anne yoksunluğu ile duygusal ilgisizlik arasında bir bağlantı keşfetti. Bağlanma, bebekliğin ilk aylarında ortaya ıkrsa da, yaşam boyunca sosyal etkileşimlerin oluşumunun temelini oluşturur ve yaşamın son yıllarını olumlu ya da olumsuz yönde etkiler. Bowlby'nin "Bağlanma Teorisi" sunumu, bu bağlantıyı daha derinlemesine keşfetmenin ve tanımlamanın yanı sıra, bebeklik ve olgunluk döneminde bulunan psikopatolojik sorunlarla ilişkisini kurmanın temel aşamasıdır. Dünya Sağlıkngt (WHO) Bowlby'den 1950 yılında Londra'da yaşayan evsiz çocukların ruh sağlığına ilişkin bir çalışma sunmasını istedi; bu, Bowlby'nin bağlanma teorisini geliştirmesinin başlangıcı oldu. Bowlby'nin 1944 yılındaki "Kırk dört ocuk hırsız: kişilikleri ve yaşamları" araştırmasına yanıt olarak hazırlanan Dünya Sağlıkngt Raporu'nda, yaşamın ilkng yılında anne yoksunluğunun çocukların fiziksel ve zihinsel hastalıklara yakalanma riskini artırdığı belirtiliyordu. Bu bebeklerin yeterli bakım alırken psikolojik sorunlar yaşaması, Bowlby'yi psikanalitik teorisinin "ocuklar annelerini severler çünkü anneleriyle açlık iğdlerinin tatmini arasında bir ilişki kurdukları" iddiasını reddetmeye sevk etti.

Bowlby, 1958'de "bağlanma" terimini icat etti. Pek çok gelişimsel bilimin sentezi olan ve Freudcu analitik temellere dayanan bir "Bağlanma Teorisi" önerdi. Harlow'un bulguları Bowlby'nin araştırmasının birincil başlangıç noktası olarak hizmet etmektedir. Bağlanma, neo-analitik düşünce okulundan teorisyenler (Margaret Mahler, Heinz Kohut, Karen Horney ve John Bowlby) tarafından teorileştirildi. Bowlby'ye göre bağlanma çocuk için kritik öneme sahiptir. Bowlby, hayvanlarla ilgili bulgularında, bağlantının bebeğin hayatta kalma şansını artırırken insanlarda başka bir amaca da hizmet ettiğinin altını çiziyor. Buna göre bağlanma insan yaşamı için üç temel göreve hizmet etmektedir: Dünyayı keşfederken geri dönülebilecek güvenli bir yer sağlamak, bedensel talepleri desteklemek ve hayata dair bir güvence duygusu oluşturma fırsatı sağlamak. Bowlby, bu taleplere yanıt verilmediği takdirde çocuğun benlik kavramında psikopatolojinin gelişebileceğini söylüyor. Mahler, Kohut ve Horney de Bowlby ile aynı süreci vurgulayarak annenin sunduğu güvenlik duygusunun çocuğun dünyaya bakış açısını değişen derecelerde etkilediğini belirttiler. Bowlby'nin teorisine göre bağlanma figürleriyle sürekli tekrarlanan bağlantılar, bellekte temsili yapılar olarak yapılandırılır. Başka bir deyişle bireyler tekrarlanan ve düzenli uyaranları ilişkilendirmeyi tercih ederler. Bowlby'nin "içsel çalışan modeller" olarak adlandırdığı bu temsiller, bağlanma figürü ve benlik hakkındaki varsayımları içermektedir. İçsel çalışma modelleri bireyin kendisi ve başkaları hakkındaki bilişlerini içerir. İçsel çalışma modelleri kısaca birey ile bağlantılı olduğu öğeler arasındaki etkileşim örüntülerini, bu bağlantının nerede ve ne düzeyde gerçekleştiğini gösteren bir haritadır. Bowlby'ye göre bağlanma sonucunda ortaya çıkan içsel çalışma modelleri iki temel bileşeni içermektedir: Bunlardan ilki, bağlanma figürleri tarafından seilmeye ve desteklenmeye değer olup olmadığı da dahil olmak üzere kişinin kendisi hakkındaki fikirlerini içeren "benlik modeli"dir. Başkalarının içsel çalışma modelleri, diğerinin veya bağlanma figürünün güvenilirliği, erişilebilirliği veya kabulü hakkındaki inançları içerir. Sonuç olarak bebek, bağlandığı kişinin korku, kaygı gibi olumsuz duygulara duyarlı olduğunu algılayıp rahatlatıcı tepkiler verirse geliştirdiği baş etme teknikleri daha güven verici ve destekleyici bir rol oynayacaktır. Bu, istikrarlı bir bağlantının oluşmasına yardımcı olacaktır. Aksi takdirde bebek, hoş olmayan duygulara, istenmeyen sonuçlara ve güvensiz bağlanmaya yol açan başa çıkma mekanizmalarını öğrenecektir. İçsel çalışma modelleri uyarlanabilir olmasına rağmen

zamanla sertleşebilir ve değişikliklere karşı dirençli hale gelebilirler. Doğumdan ergenliğe kadar iç işleyiş modelleri sürekli güçlendirilir. Çocuğun bağlanma figürü etkileşimleri sonucunda içselleştirdiği deneyimler, gelecekte ev ortamı dışında kuracağı yakın ilişkilere model teşkil etmektedir. Kanadalı bir psikolog olan Mary Ainsworth da bağlanma teorisinin yaratılmasında etkili oldu. 1960'ların başında Bowlby ile işbirliği yaptı ve görüşlerini sundu. Johns Hopkins Üniversitesi'nde yeni doğanlar üzerine yaptığı araştırmada Bowlby'nin iddia ettiğinden daha fazlasını keşfetti. Ainsworth'a göre bağlanma sistemi, hayatta kalma işlevi nedeniyle insanlarda genetik olarak içsel bir mekanizmadır. Bu sayede genç, dünyayı araştırmak için bakıcısından fazla uzaklaşmayacak ve bakıcısı yanındayken, yani kendisi güvendedeyken çevresine ilgi gösterecektir. Ainsworth bağlanma teorisini operasyonel olarak tanımlayan düşünürdür. O zamanlar yaygın olan bir stratejiyi kullanarak yeni doğanlara göz kulak oldu. Annelerin bebeklerinin ihtiyaçlarına verdikleri tepkileri değerlendirdiler ve öğrencileriyle ev ziyaretleri yaparak yemek yeme, ağlama, göz teması, gülümseme gibi temel alanlarda anne-bebek etkileşimini daha dikkatli izlediler. Bu arada Ainsworth'un "Yabancı Durum Testi" deneyi gerçekleştirildi. Bu deneyde, annesiyle birlikte yedi ayrı aşamaya tabi tutulan bebeğin bağlanma düzeyine ilişkin veriler toplanmaktadır. Ainsworth'e göre yenidoğan ile anne arasında geliştirilen güvenli bağlanma, çocuğun psikolojik gelişiminde kritik öneme sahiptir ve annenin sıcak, duyarlı, ihtiyaçları karşılamaya hazır ve bağlanabilir olma özellikleriyle bağlantılıdır. Freud sonrası psikanalizin gelişiminde etkili olan Melanie Klein ve Winnicott, birçok fikirlerinde anne-bebek bağı ve bunun niteliğini incelediler. Winnicott, Bowlby ile aynı konuları ele alıyor, ancak manevi alem açısından. Bowlby ise gözlemlenen davranışlarla daha çok ilgileniyordu. Ona göre bağlanma ister güvenli ister istikrarsız olsun gözlemlenebilir, ölçülebilir, değerlendirilebilir ve ilişkilendirilebilirdir. Winnicott'a göre "çevreye tutunma"yı anne sağlar. Bağlanma ve koruma, çevreye bağlı kalmanın en önemli iki unsurudur. Winnicott'un "yeterince iyi anne" tanımı, çocuğuyla empati kuran, çocuğun nesne kalıcılığı konusundaki farkındalık düzeyini tanıyan ve dolayısıyla ondan ne kadar süre uzak kalabileceğini bilen annedir. Winnicott'a göre benlik algısının temelini oluşturan deneyimler, öncelikle zaman ve mekan içinde parçalanmıştır ve henüz bütünleşmemiştir. Annenin çocuğu için oluşturduğu çevreye bağlı olarak anne-çocuk bağlanma bağı içerisinde

benlik bütünleşmesi gerçekleşir. Annenin sağladığı "güvenli ortam", çocuğun zaman içinde sağlıklı ve bütünleşik bir benlik duygusu geliştirmesine olanak tanır. Yenidoğanın iç yaşamı konusunda uzmanlaşmış diğer bir psikolog olan Klein, bebeğin ilk bağının anne memesi ile olduğunu düşünmektedir. İlk aşamanın sevgi ve nefret duygularını yansıttığını savunmaktadır. Klein, 1935 yılında teorisine "depresif konum" fikrini de ekledi. Klein'a göre bu aşamada çocuk, bir yandan nefret ettiği şeyi yok etmek isterken bir yandan da bakıcısını korumaya çalışır ve melankolik bir duruma yol açan psikolojik bir ıstıraba girer. Bowlby'ye göre iyi bir anne, çocuğunun saldırgan, şiddetli saldırılarına tahammül edebilen kişidir. Bu duygular ele alındığında ve işlendiğinde çatışmalar başarılı bir şekilde çözülür. Aksi takdirde kişilerarası ilişkilerde korkunç sorunlar yaşanabileceği gibi, özgüvende de azalma yaşanabilir.

2.2.3. Bağlanma teorisi gelişimi

Maslow'un hiyerarşisine göre "sevgi ve ait olma ihtiyacı" kendini gerçekleştirmenin gerekli adımıdır. Sevildiğini ve ait olduğunu hissetmek için tanınma ve yakınlık gerekir ki bunlar sosyal bağ kurmanın en önemli zeminidir. Bowlby (1969, 1973), bağlanma teorisini insanların sosyal bağlantı arzusu üzerine kurmuştur (Baumeister ve Leary, 1995). Bağlanmanın güvenlik, rahatlık ve desteği içeren "duygusal bir bağ" olduğunu tanımladı. Bowlby bağlanmayı "bebeğin birincil bakıcıyla ihtiyaç duyduğu yakınlığı kurmak ve sürdürmek için sergilediği tüm davranışlar" olarak tanımladı. Bağlanmanın üç temel özelliği; başlama yaşı, bağlanma yoğunluğu ve birincil bağlanma nesnesidir (Schaffer ve Emerson 1964). Bağlanma, yenidoğanlarda büyüüp geliştikçe yavaş yavaş gelişir. Bağlanma, insan yavrusunun doğası gereği doğumdan hemen sonra başlar ve memeyi arama, başını eğme, emme, yutma, parmak emme, kavrama, anneye dönme, bekleme ve beslenme zamanına hazırlanma şeklinde kendini gösterir. Bebek sekizinci haftadan itibaren bakıcıya yönelmeye başlar. Bu andan itibaren bebek bakıcısına gülümser, onunla uzun süreli göz teması kurar ve diğer bireylere göre ona daha fazla ses çıkarır. Onun yanında kendini daha rahat hisseder (Kaplan ve ark. 1994). Bowlby'ye göre sosyal ve duygusal bağlanmanın oluşumu insan doğasına içkindir ve bebeklik ve çocukluk döneminde ana bakıcı ile başlar. Bu bağ ergenlik ve yetişkinlik dönemi boyunca gelişmeye devam eder ve bu figürler arkadaşlardan ve romantik partnerlerden etkilenir (Bowlby, 1988). Bağlanma, yenidoğan ile bakım vereni arasında, bebeğin yakınlık ihtiyacıyla gösterilen bir bağın

oluşması olarak da tanımlanabilir (Pehlivan Türk, 2004; Yaşar, 2014). Bağlanma teorisi öncelikle yenidoğanın birincil bakıcısıyla duygusal ilişkisinin gelişimi ve bebeğin bakıcıdan ayrıldığında duygusal strese nasıl tepki verdiğiyle ilgilidir (Simpson, 1990). Harlow'un, bebeklik dönemi boyunca yemek, susuzluk gibi temel ihtiyaçların anne tarafından karşılanması nedeniyle anne ile çocuk arasında bir bağ oluştuğunu ifade etmesi Bowlby'nin çalışmasının temelini oluşturmaktadır (Şahin, 2016). 1950'li ve 1960'lı yıllarda Harlow, anne ve yenidoğan arasındaki ilişkinin tamamen beslenmeye ve fiziksel taleplere yanıt vermeye odaklandığı inancına rağmen, anneden alınan sevgi, rahatlık ve sıcaklık gibi unsurların anne ile yenidoğan arasındaki ilişkinin tamamen beslenmeye odaklanmadığını öne süren bir dizi test gerçekleştirdi. Harlow, anne maymunların yerine tahta ve telden heykeller yaptı. Bu karakterlerin bir kısmı giydirildi, bir kısmı ise tel olarak bırakıldı. Deney iki bölüm halinde gerçekleştirildi. Sahnelerden birinde telden yapılmış anne figürü elinde bir şişe tutuyordu ama kumaşa sarılı anne figürü tutmuyordu. Diğer sahnede ise kumaşla kaplı anne figürü elinde şişe tutarken telden yapılmış anne figürü ise elinde şişe tutmuyordu. Harlow, yavruların en çok hangi anne figürüne bağlı olduğunu merak ediyordu. Her iki ortamda da bebek maymunlar kumaş kaplı anne figürlerini tercih etti. Yeni doğan maymunların elinde şişe olmadığında bile beze sarılı anne figürünü tercih etmesi, Harlow'a bebeklerin annelerine fiziksel nedenlerden (yiyecek almak) değil, sıcak ve yumuşak vücutlarından dolayı bağlandıklarını gösterdi. Harlow daha sonra bakıcılarındakinden farklı ortamlarda yetiştirilen maymunları inceledi. İncelenen yavru maymunların hassas ve sosyal alanda zayıf oldukları, yeterli sosyal yeteneklere sahip olmadıkları ortaya çıktı. Uygun sosyal bağlantı becerilerine sahip olmama: İçedönüklük, cinsel donukluk ve sosyal ilişki becerilerinde eksiklik ile karakterizedir (Şahin, 2016). Harlow, bu bulguları, bebek maymunların anneleriyle olan bağlantısının, süte olan fiziksel ihtiyaçtan daha fazlası olduğu ve dokunsal rahatlık olarak bilinen durumun, fiziksel ihtiyaçtan çok daha önemli olduğu anlamına geliyordu. (Bakırcı, 2020). Daha sonra 1960'larda Mary Ainsworth adlı Kanadalı bir psikolog bağlanma teorisine hayran kaldı. Bowlby ile de işbirliği yapan Ainsworth, 0-2 yaş arası çocuklarla yaptığı deneylerde Bowlby'nin inançlarını doğrulayan veriler keşfetti. Ainsworth, yeni doğanları doğal ortamlarında, özellikle de ailelerinin yanında izlemek istiyordu. Temel ihtiyaç zamanlarında anne ve bebeğin davranış özelliklerini araştırdı. 12. haftadan

itibaren anne ve bebek deney odasına götürüldü ve Ainsworth'un tuhaf bir ortam olarak tanımladığı ortama tabi tutularak durum deneyi gerçekleştirildi. Bu deneyde yeni doğmuş bir bebek, bir yabancıyla 8 dakika boyunca yalnız bırakılıyor. Araştırmacı bu deneyin özellikle iki yönüyle ilgileniyor: Anneyle yeniden bağlantı kurma anı ve anneden ayrılma anı. Bebekler bu iki olaya verdikleri tepkilere göre güvenli veya güvensiz bağlanma türleri olarak sınıflandırılır. Geçmişten günümüze Bowlby ve Ainsworth tarafından yapılan araştırmalar, Harlow tarafından yapılan bir dizi deney ve bu konu üzerinde yapılan araştırmalar, anne-bebek arasındaki ilişkinin sadece fiziksel ihtiyaçların karşılanması değil, aynı zamanda duygusal anlamda da oluştuğunu göstermektedir. Anne ile çocuk arasındaki güvenli bağlanma bağı olarak bilinen olgu, çocuğun psikolojik açıdan sağlıklı gelişiminin garantisidir. Bowlby'ye göre bu bağlanma bağı herhangi bir şekilde bozulursa birey olgunlaştıkça kişilik güçlükleri ve ruhsal hastalıklar gelişebilir. Bağlanma bağlantısı, kişinin doğumundan başlayarak yaşamı boyunca devam eden, hayatındaki insanlarla ilişki içinde olma deneyiminin tamamını kapsayan bir olgudur (Hamilton, 2000). Hayvanlarla yaptığı araştırma ve gözlemlere dayanarak Bowlby, anneye fiziksel olarak tutunmanın ve onu takip etmenin bebeğin hayatta kalma şansını artırdığına inanmaktadır. Bağlantı, insan yaşamında üç temel göreve hizmet eder. Bu üç temel amaç bedensel ihtiyaçları karşılamak, dünyayı keşfederken güvenli bir sığınak sağlamak ve çevreye olan güveni arttırmaktır (Şahin, 2016). Bowlby ve bu konuyu araştıran diğer araştırmacılar bebeklik ve erken çocukluk dönemine olan ilgiyi arttırmış ve bağlanma olgusunun sadece bebeklik dönemini değil bireyin tüm yaşamını etkilediğinin anlaşılması daha fazla araştırmacının dikkatini çekmiştir (Bowlby, 2013).

2.2.4. Bağlanma stilleri

İki bağlanma stili vardır. Bağlanma güvenli veya güvensiz olabilir. İki tür güvensiz bağlanma stili vardır: kaçınan bağlanma ve kararsız kaygılı bağlanma. Bağlanma türü testlerinde bebeğin annesinden ayrılması ve annesi ortamdaki ayrıldıktan sonraki davranışları incelenir. Sonuç olarak annenin sadece temel gereksinimleri değil aynı zamanda sıcaklık, rahatlık ve yakınlığı da sağladığı düşünülmektedir. Harlow'un bulguları Bowlby'nin yakınlık arayışı kavramını sunumuna temel oluşturdu (Harlow, 1959; Akdağ, 2011). Bowlby, bağlanma davranışının temelindeki amacın kişiyi tehlikelerden koruyan "yakınlık arayışı" olduğunu belirtmiştir (Mikulincer ve Shaver,

2003). Bebeklik döneminde bağlanma figürü, yeni doğmuş bebeği tutan ve onu zarar görmekten koruyan kişidir. Yeni doğmuş bir bebek çığlık attığında veya bir ihtiyaç gösterdiğinde bakıcı, gülümseyerek ve onunla göz teması kurarak onun kendini güvende ve rahat hissetmesine yardımcı olur. Bakıcı yenidoğanın gereksinimlerine etkili bir şekilde tepki verirse ve bebeğin kendini güvende hissetmesine yardımcı olursa, bebek kendini güvende ve rahat hissedecek ve aynı zamanda çevresini keşfetme isteği duyacaktır. Bu, bakıcının yeni doğan için "güvenli bir üs" görevi gördüğü anlamına gelir. Bu yaklaşımda yenidoğan, bakıcısıyla kurduğu rahat temeli çevresine yansıtabilir ve çevresiyle "güvenli bağlanma" kurabilir. Eğer bakım veren kişi yenidoğanın isteklerine yeterince duyarlı değilse, bebeğin çığlık atmasına neden oluyorsa, aşırı öfkeli tepkiler veriyorsa ve genel olarak korkmuş davranışlar sergiliyorsa bebek çevresinden korkmayı öğrenir. Bir başka deyişle çocuk, dünyayla ve başkalarıyla ilk iletişimini bakıcı aracılığıyla geliştirir ve bu konuşma aracılığıyla dünyaya ilişkin zihinsel temsiller oluşturur (Hazan ve Shaver, 1987). Collins ve Laursen (2004) bakıcı-bebek bağının kritik olduğunu ve bebeğin zihninde oluşan temsilin daha sonra ergen ve yetişkin ilişkilerine yansıdığını belirtmişlerdir. Sonuç olarak birey diğer bağlantılarını da bu tasvire göre şekillendirir (Lerner ve Steinberg, 2004). İnsan olgunlaştıkça kurduğu tüm ilişkilerde yansımaları görmeye ve deneyimlemeye başlar ve bu süreç de onlarla birlikte gelişir (Çatık, 2021). Waters ve ark. (2000) bebeklik döneminde ve 20 yaş sonrasında bağlanma stilleri belirlenen bireylerin bağlanma stillerini incelemek için test-tekrar test yaklaşımını kullanmışlardır. Bu kişilerin bağlanma biçimlerinin bebeklik döneminde keşfedilen bağlanma stilleri ile %72 oranında aynı olduğu bulunmuştur (Hamarta, 2004). Özetle bireyin bağlanma nesnesine yakınlık ve bağ kurmasını sağlayan bağlanma davranışının yaşam boyu devam ettiği görülmektedir (Bowlby, 1980). Birey, başkaları için önemli olmanın, yakın ilişkiye güvenmenin, çevreyi güvenli görmenin ne kadar değerli olduğunu olumlu ya da olumsuz içsel çalışma modellerine sahip olarak belirler (Pietromonaco ve Barrett, 2000; Sümer, 2006).

2.2.4.1.Güvenli bağlanma

Güvenli Bağlanma (Bowlby, 2012), anne ve bebek arasındaki senkronizasyonun etkileşimli kontrolüyle oluşturulan, bebeğin birincil bakıcıdan sabit ve sürekli bir güvenlik ve emniyet duygusu aldığı duygusal bir durumdur. Annenin ayrılışı sırasında

ve sonrasında, güvenli bir şekilde bağlanan çocuk tipik derecelerde kaygı/korku veya gerginlik yaşar. Bağlandığı kişiyi göremediği anda huzursuzluk belirtileri göstermeye başlar; yine de bu belirtiler huzursuzluğun normal sinyalleridir ve çocuk kısa sürede oyun oynamaya ve çevresini keşfetmeye geri döner. Güvenli bir şekilde bağlanan çocuklar odaya/ortama döndüklerinde annelerine olumlu tepki verirler. Ayrılıklarının bir sonucu olarak kendilerini huzursuz hissetmezler ve neşeyle oyun oynamaya ve çevrelerini keşfetmeye geri dönerler. Birbirine sıkı sıkıya bağlı olan çocuklar güven duygusuna öncelik verirler. Korkmazlar ve yetişkinlere inanırlar. Ergenler endişe duyduklarında güvendikleri yetişkinlerden yardım isteyebilirler. Sabit bağlanma becerisine sahip çocukların, birincil bakıcılarının her durumda yanlarında olacağından, annelerinin onları terk etmeyeceğinden ve acil bir durumda onlara yardım edeceğinden hiçbir şüpheleri yoktur (Çam ve Keskin, 2009). Cassidy'e (1988) göre güvenli bağlanma davranışı sergileyen çocuklar, ayrılık sonrasında anneleriyle yeniden bağlantı kurduklarında anneleriyle sıcak ve samimi bağı sürdürebilmişlerdir (Oktay ve Batıgün, 2014). Bir genç, ancak annesine güvenli bir şekilde bağlı olduğu takdirde kendisinin bir birey olduğunu fark edebilir ve kendisini annesinden ayırabilir (Ainsworth 1997). Güvenli bir şekilde bağlanan çocuklar odaya döndüklerinde annelerine dokunmak isterler ancak tedirgin olmazlar. Annelerinin onları terk edip daha sonra geri dönmesinin tipik bir davranış olduğuna inanıyorlar. Güvenli bağlantı, bireyin çocuklukta ve sonraki yaşamında duygusal sağlığı için kritik öneme sahiptir. Güvenli bir şekilde bağlanan yeni doğanlar, mükemmel duygusal dayanıklılığa sahip yetişkinler olarak büyürler. Güvenli bir şekilde bağlanan bebekler, çocukluk dönemindeki zorluklarla daha iyi başa çıkma becerisine sahiptir. Dünyaya güvendikleri için çevrelerini araştırıp, zorluklarını daha kolay çözebilirler. Güvenli bir şekilde bağlanan birey, koşullara doğru ve etkili bir şekilde yanıt vermek için özerklik ve bağımlılık arasında serbestçe hareket edebilir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Sonuç olarak yakın bağlantılarına yeterli güveni oluşturur ve kendini güvende hisseder (Ciechanowski ve Katon, 2006). Yakın bağlantılara değer verilir ve kişiler arası alışverişler genellikle karşılıklı ve dengelidir (Maunder ve Hunter, 2009). İstikrarlı bağlanmayla ilişkili kişilik özellikleri arasında uyum sağlama, kendine güvenme, düşünceli olma, işbirliği yapma, başkalarıyla birlikte olma arzusu, anlayış ve çok yönlülük yer almaktadır (Allen, 2005; Mikulincer ve Shaver, 2007).

2.2.4.2. Güvensiz bağlanma

Güvensiz bağlanma iki türe ayrılır. Birincisi kaygılı/kararsız bağlanma, ikincisi ise kaçınmacı bağlanmadır. Kaygılı/kararsız bağlanan çocuklar, bağlandıkları kişiden uzaklaştırıldıklarında büyük bir kaygı yaşarlar. Rahatsız oldular. Kaygılı hale gelirler. Duygularını kontrol etmekte zorlanırlar. Annelerinden ayrılmayı reddediyorlar. Umutsuzluğa yenik düşerler. Anneleri çevrelerine döndüğünde onlara öfkelenir, onları reddeder ve onlarla iletişimden kaçınırlar. Kaygılı/kararsız bir şekilde bağlanan çocuklar çevrelerine güvenmezler. Herkesten şüpheleniyorlar. Onlar için dünya güvenli bir yer değil. Güvensiz bağlanan çocukları olan anneler her zaman ulaşılabilir değildir ve çocuklarının isteklerine tutarlı bir şekilde yanıt vermezler. Çocuklar zamanla yetişkinliğe ulaşabilirken birdenbire meşgul olmak ve annenin çocuğun isteklerine cevap verememesi gençlerin iletişime karşı tepkisel ve düşmanca davranmasına neden olmaktadır (Şahin, 2016). Çocuğun duygusal ihtiyaçları zaman zaman karşılanırken bazen de gencin duygusal ihtiyaçları göz ardı edilmektedir. Waters, Hamilton ve Weinfield'e (2000) göre kararsız kaçınmacı bağlanma tipindeki çocuk, annesinin ayrılıp geri dönmesine ağlayarak ya da sevinerek tepki vermez (Karameşe, 2014). Belirsiz bağlanma yaşayan çocuklar ileriki yaşlarda çevrelerindeki bağlanma figürüne karşı aşırı bağlanma davranışı sergilerler. Duygularının karşılık bulmaması kaygılarını daha da artırıyor. Bowlby'e (1988) göre güvensiz bağlanma, çocuğun bağlanma figürüyle sıkı bir ilişki kurmak istemesi ancak bunu çeşitli nedenlerle gerçekleştirememesi durumunda ortaya çıkar. Güvensiz bağlanan çocuklar, ihtiyaç duyduklarında annelerinin kendilerine yardımcı olacağını hissetmezler (Şahin, 2016). 0-3 yaşları arasında aile üyelerine (ebeveynlerine) güvensiz bağlanan bireyler, özellikle okul öncesi dönemde güvenli bağlananlara göre problem çözme becerilerinde daha fazla zorluk yaşamaktadır (SagiSchwartz ve ark. 2003, Zeanah ve ark. 1997).). Güvensiz bağlanan çocukların sosyal becerileri düşüktür, saldırganlıklar, sakin kalamazlar, huzursuzdurlar, çevrelerine karşı saldırganlıklar, uyum sağlayamazlar, depresiftirler, hayal gücü oyunlarında becerileri düşüktür, sorumluluk bilinci konusunda yardıma ihtiyaç duyarlar (Soysal, Bodur, İşeri ve Şenol., 2005). Bu bağlanma şekli yaşa ya da kişiye göre değişmez; patolojik tanıların, suçluluğa yatkınlığın ve kişilik bozukluklarının not edilebileceği söyleniyor. (Bowly, 2013). Güvensiz bağlanan çocukların, yaşamın ilerleyen dönemlerinde duygu düzenleme,

kişilerarası etkileşimler, başa çıkma becerileri, problem çözme becerileri, etkili iletişim ve psikolojik dayanıklılık gibi konularda zorluklarla karşılaşma olasılıkları daha yüksektir. Gergin-kaçıncı bağlanan bebekler, bakıcıyla aynı odadayken çevresini incelemezler ve yanlarındaki bakıcıya duygularını açıklamazlar. Bakım veren daha sonra ayrılıp geri döndüğünde onu görmezden gelerek faaliyetlerine devam ederler (Soysal, Bodur, İşeri ve Şenol, 2005). Kaygılı/kararsız bağlanan gençler gibi kaçınmacı bağlanan gençler de bakıcıyı ihmal ederler. Annelerinin ve bakıcılarının onlar üzerinde hiçbir hakkı yoktur. Dilsiz kalıyorlar ve bir yabancı ile bir yabancı arasında seçim yapılması teklif edildiğinde annelerini seçmiyorlar. Kaçınarak bağlanan bir gencin görmezden gelmesi, annesi onu terk edip odaya döndüğünde en çok görülür. Annelerini küçümsüyorlar. İhtiyaçları göz ardı edilen ve kötü muameleye maruz kalan çocuklarda yaygın olan bu eğilim, reddedilmeyi önlemek için genci yakın etkileşimden kaçınmaya itmektedir (Şahin, 2016). Bu çocuklar, annelerinin çocuklarının ihtiyaçlarını umursamaması, onları dinlememesi, reddetmesi veya çocuklarına doğru tepki vermemesi nedeniyle ayrılığa tepki göstermezler ve bakıcı odaya döndüğünde bakıcıya yaklaşmazlar (Çam ve Keskin, 2009). Kaçınmacı bağlanma stiline sahip çocuklar anneleriyle iletişim kuramazlar. Bu çocukların tercihleri ve ihtiyaçları dikkate alınmadı. Duyguları ve istekleri göz ardı edildi. Kaçınmacı bağlanan gençler yavaş yavaş duygularını göstermemeyi öğrenirler. En çok kendilerine güveniyorlar. Yardım istemiyorlar. Yardıma ihtiyaç duyduklarında annelerinin orada olup olmayacağından emin değiller. Kendilerini rahat hissetmedikleri için çevrelerini araştırmazlar. Ainsworth'a (1997) göre kaçınan güvensiz bağlanan çocuklar, bir sorunla karşılaştıklarında ebeveynleriyle iletişime geçmezler ve olumsuz olayla ilgili düşüncelerini ifade etmekten kaçınırlar. Bu bağlanma türünde çatışmanın güçlü olduğu durumlarda ebeveynin ulaşılabilir ve bazen ulaşılabilir olmasının yanı sıra ayrılık tehditlerinin de çocuklarda çatışmayı teşvik ettiği belirtilmektedir. Sonuç olarak bu gençlerin ayrılığa dirençli, yeniden bir araya geldiklerinde sakinleşmeleri zor olduğu belirtilmektedir (Soysal, Bodur, İşeri ve Şenol, 2005). Kaçınarak bağlanan çocuklar, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde sağlıklı bağlantılar kurmakta zorlanırlar. Yakın bağ kurmaktan kaçınırlar. Yetişkin ilişki modellerinde de bireysellik ön plana çıkar ve başkalarına güvenmezler. İnsan doğduğu andan itibaren çevresindekilerle iletişim kuran sosyal bir hayvandır. Bebekler

hayatlarını bu şekilde yaşayabilirler. Yenidoğanların yaşamın ilk iki yılında oluşturduğu bağlanma modeli, birincil bakıcılarının davranışlarıyla yakından bağlantılıdır. Güvenli ve güvensiz bağlanma türleri sadece çocukların duygusal durumlarıyla değil, aynı zamanda bakım verenlerin çocukların istek ve isteklerine verdikleri tepkilerle de bağlantılıdır. Bağlanma teorisine göre güvensiz bağlanma stilleri, insanların stresli yaşam olaylarıyla baş etme esnekliğini azaltmakta ve kriz zamanlarında psikolojik olarak kötü etkilenme olasılıklarını artırmaktadır (Bowlby, 1977). Mikulincer ve Shaver'a (2007) göre bağlanma güvensizliği, hem klinik hem de klinik olmayan popülasyonlarda kendini göstermektedir ve hafif sıkıntıdan ciddi kişilik bozukluklarına neden olduğu bilinmektedir. Bağlanma kalıpları depresyon, anksiyete, obsesif kompulsif bozukluk ve yeme bozuklukları dahil olmak üzere çeşitli psikopatolojilerle ilişkilendirilmiştir (Mikulincer ve Shaver, 2012).

2.2.5. Bowlby ve bağlanma teorisi

John Bowlby, bağlanma teorisini metodik olarak ele alan ve geliştiren kişiydi. Bowlby, dürtü çatışması ve nesne ilişkileri teorilerinin çocukların semptomlarını açıklamada yeterli olmadığına inandı ve bu nedenle etolojik ve evrimsel kavramlara dayanarak kendi hipotezini geliştirdi. Bowlby, Lorenz'in kazlarla ilgili çalışmalarını araştırarak işe başladı. Lorenz (1935), çalışmalarında kazlarda ve diğer erken gelişen kuşlarda içgüdü'nün incelenmesiyle ilgilenmiştir. Bu çalışmanın bulgularına göre sosyal bağlanma kalıpları sadece yeme davranışıyla bağlantılı değildir. Bowlby'nin ilgisini çeken bu detay, kendisinden önce oluşturulan teorileri çeşitli açılardan analiz ederek yeni bir teorinin geliştirilmesine zemin hazırladı. Bowlby daha sonra bağlanma teorisinin temelini oluşturmak amacıyla duygusal bağlanmaları aktif olarak bütünleştiren yeni bir teori inşa etti (Bowlby, 2012, s. 75-99). Bowlby bağlanmayı yeni doğan bebek ile bakıcısı arasındaki duygusal bağ olarak tanımlamaktadır. Bağlanma hem bebeğin hem de bakıcının aktif katılımıyla oluşur. Bebekler sıklıkla annelerine bağlanma davranışları sergilerler. Ancak bağlanma davranışında her zaman anne birincil figür değildir. Yenidoğanın bakımını üstlenen kişi, bebeğin bağlanma davranışında bulunacağı kişidir. Bunun sonucunda yeni doğan, bakım vereniyle bağ kurar (Bowlby, 2012, s. 257-258). Bowlby, bağlanma davranışının oluşumunda rol oynayan davranış sistemlerinin, yenidoğan ile annenin uygun ortam ve özelliklerdeki

teması sonucu ortaya çıktığını ileri sürmektedir. Anne ile çocuk arasında sürekli bir dinamik denge vardır. Bowlby'e göre tüm bebekler birincil bakıcılarına bağlanma içgüdüsüne sahiptir ve bağlanma, annenin bebeğiyle duygusal ve davranışsal uyum içinde olduğu bir ortamda etkileşimli olarak etkinleşen bir davranış sistemidir (Palombo, 2018). Yenidoğanın doğal davranışlarla anneye yönelerek ve çocuğu koruyan "güvenli bir üs" olarak anneye olan içsel ihtiyacıyla hayatta kalabileceğini iddia etmektedir. "Emme, sarılma, takip etme, ağlama ve gülümseme gibi" bağlanma davranışları anneye yakınlığın ve mesafenin yeniden kurulmasına olanak sağlar (Palombo ve ark. 2018). Bowlby, ağlamak ve gülümsemek gibi bağlanma davranışlarının bebek tarafından anneden tepki almak için kullanıldığını belirtir; ayrıca emmenin, tutmanın ve takip etmenin yakın temas oluşturmak için kullanıldığını altını çizmektedir (Lchtenberg, 2016). Bowlby, diğer teorisyenler gibi, gelişimin aşamalar halinde gerçekleşmediğine, daha ziyade yaşam boyu değişim ve dönüşümün, yenidoğanın bakıcısıyla karşılaştığı bağlanma kalıplarını sürekli deneyimleyerek başarılabilmesine inanmaktadır. Bunu "içsel çalışma modelleri" olarak adlandırdığı bir çerçeve kullanarak açıklamaya çalışmaktadır (Palombo vd., 2018). Yeni doğmuş bir bebek, bir ses aracılığıyla dış dünyayla etkileşime girdiğinde, bu sese ve temasa tepki keşfettiğinde içsel çalışma modeli edinimi gerçekleşir. Bebeklerin bağlanma sürecinde anneleriyle yaşadıkları; Süreç içerisinde annesine ihtiyaç duyduğunda annesinin onu sakinleştireceğini, ihtiyaçlarını karşılayacağını, tehlikede hissettiğinde birisinin onu koruyacağını ve çevreyi keşfettiğinde yaşadığı sonuçlara göre davranış kalıplarının yapılandırılacağını iddia etmektedir. Bağlanma örüntüsü, bebeğin karşılaştığı iç işleyiş örüntüsüne bağlı olarak güvenli ya da güvensiz bağlanmadan oluşur (Arslan ve Teze, 2016; Brown ve Wright, 2001). Güvenli bağlanmanın temeli, anne için bebeğin ana yaşam kaynağı olan, onu yaşatacak ve besleyecek, kendisini sıkıntıya sokan olumsuz bir durum oluştuğunda onu sakinleştirecek ve ona destek olacak, sürekli ve tutarlı bir bakıcının bulunmasıyla oluşur (Schore, 2013). Bowlby, insanın en temel arzusunun bir başkasıyla bağ kurması olarak nitelendirmektedir. Bağlanma teorisine göre içgüdüsel davranışlar, türün hayatta kalmasını sağlayan ilkelerin tezahürleridir ve bağlanma davranışı, hayatta kalma içgüdümüzün hizmetinde olan içgüdüsel "türe özgü davranış kalıpları" olarak hizmet eder. Türe özgü eylemlerin emme, arama, yutma, yakalama, gülme ve ağlama gibi içgüdüsel bileşenleri içerdiğini

iddia etmektedir. Bu faaliyetlerin sağlam bir bağlantı oluşturmak ve korunan bir alan yaratmak için hayatta kalma içgüdülerini teşvik ettiği düşünülmektedir (McLeod, 2009; Palombo vd., 2018). Bowlby'e göre bağlanmanın dört temel amacı vardır. Bunlar arasında, çocuğun çevreyi keşfetmesi sırasında annenin “güvenli üs” görevi görmesi, çocuğun tehlike anında sığınabileceği “güvenli sığınak” görevi görmesi, anneye “yakın bakım veya yakın olma arzusu” yer almaktadır. Anneyle fiziksel yakınlığı koruyarak kendine bir güvenlik alanı yaratmak ve son olarak "ayrılık acısı". Bowlby'e (1988) göre bağlanmanın temel işlevleri, ayrılık karşısında kayıp ve acıyı deneyimlemeyi içerir. Bağlanmanın oluşmasında bebeği kimin beslediği ve değiştirdiği değil, onunla oynayan ve iletişim kuran önemlidir. Harlow'un yeni doğan maymunların annelerine bağlanma mekanizması üzerine yaptığı deney, bağlanmanın anneye "dokunsal rahatlık" sunduğu bulgusuyla bunu desteklemektedir (McLeod, 2009). Bağlanmanın en kritik olduğu dönem 0 ile 2 yaş arasındır. Bebeğin anne teniyle ilk teması ve temel beslenme kaynağı olan meme ile etkileşimi ile başlar. Bağlanma, annenin bebeğin sinyallerine verdiği tepkinin yanı sıra bebeğin bunu nasıl gördüğü ve deneyimlediğiyle de şekillenir (Zdolska-Wawrzkiwicz, 2020). Bowlby'ye göre istikrarlı bağlanmanın gelişebilmesi için, diğeriyle ısrarlı ve sürekli iletişim halinde olan bakım verenle bağlantıya geçilmesi mümkündür. Bağlanmanın en önemli yönü, bebeğin annesinin her zaman onun yanında olacağına dair derin bir güvenlik ve güven duygusuna sahip olmasıdır.

2.2.5.1.İçsel çalışma modelinin geliştirilmesi

Bebeğin "içsel çalışma modelinin" oluşması erken dönem anne-bebek bağlantısına bağlıdır. Bowlby'nin bağlanma teorisi içsel çalışma modellerine dayanmaktadır. Bowlby'e göre bağlanma figürünün bakımı ve bebeğin ihtiyaçlarına verdiği yanıtlar bebeğin iç işleyiş örüntülerini şekillendirmektedir (Morsümbül ve Çok, 2011). İçsel çalışma modeli iki bölümden oluşur: "kendilik modeli" ve "öteki modeli". "Benlik modeli", bakıcılar tarafından sevilmenin ve desteklenmenin değerli olup olmadığına ilişkin görüşlerden oluşur. "Öteki modeli", bağlanma figürünün veya diğer insanların ne kadar cana yakın, güvenilir ve hoş karşılanabilir olduğuna ilişkin beklenti veya fikirleri içermektedir (Cassidy, 1999; Sümer, 2006). Bakım verenlerin bebeğin sıkıntı sinyallerine sıklıkla tepki vermesi sonucunda çocuk, kendisi ve çevresi hakkında bazı beklenti ve davranışlar geliştirir. Bakıcı yenidoğanın ihtiyaçlarına düzenli olarak yanıt

verdiğinde bebek "kendisi" ve "başkaları" hakkında sağlıklı bilişler geliştirir. Başka bir deyişle, ortam yenidoğana ne kadar duyarlı olursa, o kadar olumlu imajlar geliştirir (Cassidy, 1988; Hazan ve Shaver, 1994). Yenidoğan, bakıcısının ihtiyaçlarına olumlu tepki verdiğini gözlemlediğinde "değerli", "sevimli" gibi benlik kavramları geliştirir. Bakım verenin yenidoğanın ihtiyaçlarına tepki vermemesi durumunda bebekte "değersiz", "sevilmez" gibi benlik kavramları gelişir (Morsümbül ve Çok, 2011). Bowlby'e (1980) göre içsel çalışma modelleri bilinçli bilgiyle oluşturulmuştur ve değiştirilmesi zordur. Bunlar, çocuğun ebeveyniyle etkileşim kurma girişimlerinin bir sonucu olarak çocuğun zihninde depolanan bilişsel şemalardır. Çocuğun gelecekteki ilişkileri için en önemli kaynak, çocuğun bakım verenle olan bağlantısının geçmişi (Bretherton, 1985; Main, Kaplan ve Cassidy, 1985).

2.2.6. Mary Ainsworth ve bağlanma teorisi

Mary Ainsworth, bağlanma teorisinin daha ampirik yönlerinin oluşturulmasına ve büyümesine katkıda bulundu. Ainsworth (1991), annenin yenidoğan sinyallerine duyarlılığı ve bunun anne-bebek bağlanma kalıplarının oluşumundaki rolü kavramını geliştirdi. Bağlanma davranışları arasındaki ayrımlar, Ainsworth'un Ganda kadınlarıyla yaptığı deneyde sahada araştırıldı. Ainsworth, süttten kesilmemiş bebekleri (1-24 ay) olan 26 aileyi seçti ve her aileyi dokuz ay boyunca iki haftada bir ziyaret etti. Ziyaretler, Ganda kadınlarının öğleden sonraları düzenli olarak ziyaretçileri ağırladığı oturma odasında gerçekleşti. Ainsworth, bu çalışmada yenidoğan ile anne arasındaki sinyal davranışının başlatılması sürecini araştırdı. Ancak bebeğin annesine yönelik bilinçli sinyal verme eylemlerinin ne zaman gerçekleştiğini tespit etmeye çalıştı. Ainsworth, Ganda kadınları araştırmasında üç tür bağlanma modeli keşfetti. Üç tür çocuk vardır: Güvenli bağlananlar, güvensiz bağlananlar ve bağlanmayanlar. Bowlby'nin anne-bebek ilişkisindeki bireysel farklılıklara ilişkin kavrayışı, Ainsworth Ganda kadınlarından elde edilen verilerle desteklendi. Bu çalışmayı tamamlamadan önce Ainsworth, Baltimore Projesi (Bretherton, 1992) adlı ikinci bir araştırmaya başladı. Bu araştırma için 26 Baltimore hanesi seçilmiş ve 54 hafta boyunca ziyaret edilmiştir. Her ziyaret dört saat sürerek annelerin günlük yaşamlarına devam etmelerine olanak tanındı ve toplam 72 saatlik veri elde edildi (Bretherton, 1992, s.12). Ainsworth ve meslektaşları, yeni doğan bebeklerin farklı bir ortamda nasıl davranabileceğini araştırmak için evde toplanan

verileri Johns Hopkins Üniversitesi'ndeki oyun odasına taşıdı. Yenidoğanları yeni ortamlarla tanıştırmamanın amacı, onların yeni çevrelerine nasıl uyum sağlayacaklarını ve annelerinin bu süreçte katılımını belirlemektir (Crain, 1980: 60). Mary Ainsworth (1978), 12-18 aylık bebeklerle yaptığı deneysel bir araştırmada anne ile bebek arasında oluşan bağlanma örüntülerini gözlemlemiştir. Uygulama başlangıcında anne ve bebek odaya alınır. Anne oradayken yavru, oyuncakların yakınında oyalanır. Daha sonra anne odadan çıkar ve annenin yerine bir yabancı girer. Anne odaya döner, biraz bekler, sonra odada sadece bebeği bırakarak çıkar. Yalnız bırakılan yenidoğanların çoğu ağlamaktadır, ancak araştırmacılar, annesi geri döndüğünde bebeğin verdiği tepkiden ziyade, annesinin ayrılışına verdiği tepkiye odaklandı. Annelerinden uzun bir süre ayrı kalan yenidoğanların duyguları hem işlem boyunca hem de annelerine kavuştuktan sonra incelenmiştir (Bretherton, 1992). Yabancı Çevre Deneyi adı verilen uygulama 20 dakika sürdü. Uygulama sonucunda farklı bağlanma biçimleri keşfedilmiştir (Trawick-Smith, 2013, s. 173; Crain, 1980, s. 60). Deneyler üç bağlanma stilini öne sürmektedir: Güvenli bağlanma, kaygılı/kararsız bağlanma ve kaçınan bağlanma (Sümer ve Güngör, 1999). Ainsworth, anne-bebek ilişkisinde güven faktörünü önemli bulmaktadır. Bulgular, güvenli bağlanma tipine sahip yeni doğmuş bir bebeğin, annesi onu bilinmeyen bir yerde yalnız bıraktığında endişelenmediğini ortaya koymaktadır. Güvenli bağlanma tipine sahip bebek, annesi ortamı terk ettiğinde keşfetme cesaretine sahip olur ve annesinin ortamdan ayrıldığını anlayınca ağlamaya başlar, ancak kısa sürede sakinleşir. Bebek sakinliğini korur ve çevresiyle etkileşime devam eder. Buna ek olarak ortama bir yabancı girdiğinde endişe etmesine gerek yoktur; rahatsızlık duysa bile bu durumu hızla atlatabilir. Annesiyle tekrar bir araya geldiğinde ona karşı davranışları değişmez ve onunla teması devam ederek ona tutunur veya taşınmayı arzular (Bowlby, 2012, s. 404-408; Trawick-Smith, 2013, s.173). Güvenli bağlanan yeni doğanlar, çocuğa "güvenli" bir ortam sunan, bebeğin dünyayı özgür ve güvenli bir şekilde keşfetmesine olanak tanıyan bir bakıcıya sahiptir (Ainsworth ve diğerleri, 1978; Çatık, 2021). Güvenli bir şekilde bağlanan yenidoğanlara sahip bakıcıların genellikle bebeklerin taleplerine karşı son derece dikkatli, bebeklerin ağlamasına duyarlı ve onları hızla güldürme becerisine sahip olduklarını keşfetmiştir (Çatık, 2021). Bir diğer tip kaygılı-kararsız duygudur; yenidoğan ayrılıktan dolayı sıkıntı çeker ancak ebeveyn geldiğinde rahatlayamaz. Kaygılı/kararsız bağlanma stiline sahip bir

yenidoğan, annesinden ayrılıp alışılmadık bir ortamda yalnız bırakıldığında önemli düzeyde endişe, gerginlik ve öfke yaşar. Çevresi ve başkalarıyla iletişim kurmaya karşı çıkar; annesiyle yakınlaştıktan sonra rahatlamaya çalışır ve ona tutunur. Bir tarafta çocuk hıçkırarak annesine sarılmak isterken diğer taraftan öfkelenip onu reddetti (Greenberg, Cicchetti ve Cummings, 1990). Anneleri onları sakinleştirmeye çalıştığında bile ağlıyor ve öfkeleniyorlardı (Hamarta, 2004). Bu yenidoğanlar sürekli olarak annelerinin nerede olduğunu araştırdıkları için çevrelerini keşfedemezler (Fonagy, 1999). Kaygılı-kararsız bağlanan bebekleri olan anneler genellikle çocuk bakımında tutarsızdır. Kaçınan bağlanma stiline sahip kadınların mesafeli oldukları, genellikle fiziksel temasa direndikleri, duygusal açıdan ulaşılması zor ve ihmalkar oldukları da ortaya çıkmıştır (Tüzün ve Sayar, 2006). Eğer birincil bakım veren yenidoğan ile tutarsızsa ve onun taleplerine cevap vermiyorsa, bebek kaygılı bir bağlanma stili geliştirir ve bakım verenle teması sürdürmek için yoğun girişimlerde bulunur (Cassidy ve Berlin, 1994; Rholes, Simpson, Romero ve Orina, 1994). 1999). Kaçınmacı bağlanma stiline sahip bir yenidoğan, annesi tarafından bilinmeyen bir yerde yalnız bırakıldığında annesine karşı ilgisiz kalır ve çevresine dikkat eder. Kaçınan gruptaki yeni doğan, ebeveyninden ayrıldığında minimum düzeyde sıkıntı gösterir ve ebeveynle yeniden birleşmekten aktif olarak kaçınır ve onunla mücadele eder. Annesiyle bir araya geldikten sonra annesiyle temastan kaçınır ve yakınlaşmaya direnir, çevreyle ilişkisini sürdürür (Ainsworth ve diğerleri, 1978; Yaşar, 2014). Anneleri bu yenidoğanların yakınlık ve korunma isteklerini daha önce reddettiği için çocuk hayal kırıklığına uğrar ve anneye olan ihtiyacını bastırır (Kart, 2002; Yaşar, 2014). Sonuç olarak Ainsworth'un "yabancı durum deneyi" Bowlby'nin teorisine önemli eklemeler sağladı ve onu deneysel olarak doğruladı. Yabancı Durumu Deneyi, bir bebeğin bir yabancıyla karşılaştırıldığında ve birincil bakıcısı ondan çekildiğinde davranışını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bowlby'nin güvenli ve güvensiz ayrımı; güvenli, kaygılı/kaçınan ve kaygılı/dirençli, Ainsworth tarafından tanımlanmıştır. Çalışması, her biri 30 saniye ila 3 dakika süren sekiz aşamaya bölünmüş ve bebeğin anneden ayrılma ve yeniden birleşme dönemlerindeki davranışları değerlendirilmiştir. Bebeğin davranışları, bu yenidoğanların anneden ilk ayrıldıklarında ve anneye tanıştıklarında sergiledikleri davranışlara göre, anne ve bir yabancıyla paylaştığı ortamda annesiyle nasıl bağ kurduğunu kategorize etmiştir. Sonuç olarak istikrarlı

bağlanma yaşayan çocuklarda annesiyle birlikte ayrılırken belirli sınırlarda kaygı yaşamakta, geri döndüğünde ise annesini neşeyle karşılamaktadır. Kaygılı/kaçınmalı bağlanmada çocuk, ayrılık sırasında annesinin ayrılışına neredeyse kayıtsız kalır, ancak yeniden bir araya geldiğinde annesiyle konuşmaktan ve bağlantı kurmaktan kaçınarak belirsiz görüşler sergiler. Kaygılı/dirençli bağlanmada bebek, ayrılık sırasında büyük bir acı, yeniden birleşme dönemlerinde ise annesine karşı öfke ve reddedilme duygularını ifade eder (Brown ve Wright, 2001). Main, Bowlby ve Ainsworth'un çalışmasına yeni bir güvensiz bağlantı türü olan dağınık bağlanma stilini tanıttı. Bakıcı, çocuk tarafından dağınık bağlanmada bebek için güvenli bir temel olmaktan ziyade korkmuş bir kişi olarak algılanır. Bu durumda anne çocuğunu ihmal etmiş ve istismar etmiştir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bağlanma, bebeğin hayatta kalmasını ve annenin dış dünyayı birincil bakıcısına bağımlı olarak deneyimlemesini, deneyimlerinin yanı sıra duygu ve davranışlarını da düzenlemesini sağlayan, anne ile bebek arasında eşzamanlı duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır.

2.2.7. Erken bağlanma sürecini etkileyen faktörler

Birçok bağlanma kuramcısı, kişinin yaşamının erken dönemlerinde annesiyle ya da birincil bakım vereniyile kurduğu bağlanma ilişkisinin, yetişkin yaşamında diğer insanlarla kuracağı ilişkilerin kalitesini ve insanlardan beklentilerini belirlediği konusunda hemfikirdir. Bağlanma, anne ve çocuğun birbirlerinin ihtiyaçlarını karşılaması sonucu geliştiği için iki yönlü bir etkileşimdir. Bağlanma, özellikle kaygı ve stres zamanlarında her iki eşin de birbirine sunduğu rahatlık ve destek olarak tanımlanır. Yeni doğmuş bir bebeğin beslenme, hijyen, sıcaklık ve korunma gibi bakım veren kişi tarafından karşılanması gereken temel hayatta kalma gereksinimleri vardır. Bu birey, ebeveyn ya da bakıcı, bunu sadece bir sorumluluk olarak değil, aynı zamanda bir keyif ve tatmin kaynağı olarak da görür. Bu karşılaşma ilişkilerini derinleştirir. Bazı bebek aktiviteleri bağ kurmada çok faydalıdır. Yeni doğmuş bir bebeğin yaşamının ilk dokuz ayında ebeveynleriyle iletişim kurmak için geliştirdiği eylemlere "bağlanma davranışları" adı verilmektedir. Bowlby, birey korku hissettiğinde bağlanma davranışını bağlanma figürüyle bağlantı kurma veya yakınlık arama dürtüsü olarak tanımlamaktadır. Emme, sarılma-uzanma, kucaklama, bakma, gülümseme ve hıçkırarak ağlama en sık görülen bağlanma davranışlarıdır. Fennel ve ark. Etkili bağlanmaya yol açan diğer unsurları inceledi. 1974 yılında yapılan bir deneyde iki

grup annenin annelik davranışları değerlendirilmiş ve şu sonuçlara ulaşılmıştır: Birinci gruptaki annelerin, doğumu takip eden ilk üç gün içinde yeni doğan bebekleriyle aktif olarak ilgilenmelerine izin verilmiştir. İkinci gruptaki anneler, doğumdan sonra çok kısa bir süre boyunca çocuklarına bakmakta ve onları emzirme ve teşhis amacıyla dört saatte yalnızca yirmi dakika ziyaret edebilmektedir. Yeni doğan bebekleriyle erken ve uzun süreli temas kuran annelerin, bir ay ve bir yıl sonra bebeklerine daha fazla bağlandıkları görüldü. Çocuklarından ayrı kaldıklarında onları daha çok özlediklerini belirttiler. Bebekleri çığlık attığında aynı kadınlar onları sakinleştiriyor ve onlarla konuşuyordu. Bu çalışmalar erken anne-bebek temasının bağlanmayı olumlu yönde etkilediğini göstermiştir. Aşırı ağlamak bağlanma sürecini bozabilecek değişkenlerden biridir. Robinson ve Moss, hamileliğinden beri çocuğunun doğumunu bekleyen genç bir kadını tasvir ediyor. İlk ayda çok çığlık atan ve kucakta tutulmaktan hoşlanmayan bu bebek, daha sonra gülümsemede ve göz teması kurmada geç kaldı ve büyümesi de genel olarak gecikti. Üç ay sonra anne kendini engellenmiş, istenmeyen ve uygunsuz hissettiğini bildirdi ve çocuğunu reddetti. Özetle çocuklukta edinilen bağlanma kalıpları yaşam boyunca sabit değildir. Bilişler ve eylemler değiştirilebileceği için bağlanmayı uyaran yapıda esneklik oluşturulabilir. Bütün bunlar göz önüne alındığında, birçok ilişki modelinin ve prosedürünün bağlanmayı geliştirmede ve şekillendirmede yardımcı olduğu açıktır.

2.2.8. Ergenlikte bağlanma

Ergenlik, kişinin çocukluktan olgunluğa geçiş yaptığı dönemdir. Bu süre zarfında kişi birçok bilişsel, duygusal ve sosyal değişime uğrar. Bireyin birey olarak kendini anlamayı öğrendiği ve duygularını anlamlandırdığı dönemdir. Bu süre zarfında birey özgürlüğünün farkına varır ve daha özerk davranmak ister. Ergenlik döneminde ebeveynlerle olan bağ zayıflar (Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011). Bu süre zarfında bireyin ebeveynleriyle çatışma yaşaması, hayatının önceki zamanlarına göre daha olasıdır. Bu dönemin kolaylığı bireyin erken dönem deneyimlerine güçlü bir şekilde bağlıdır (Karakuş, 2012). Ergenlik, bireyin çocukluk döneminde akranlarıyla olan ilişkisinin yanı sıra ebeveynleriyle olan bağlanma türünden de etkilenir (Damarlı, 2006). Ergenlik döneminde anne-baba dışındaki kişiler de bireyin hayatına dahil olabilir. Eş zamanlı olarak akranlardaki cinsel çekim, insanların hayatlarındaki kişilerle kurdukları bağları da etkilemektedir. Ebeveynleriyle birlikte geliştirilen

istikrarlı bağlanma davranışı, bireyin ergenlik döneminde güçlü bir öz saygı geliştirmesine ve yetişkinliğe doğru büyüdükçe iyi bir benlik algısı geliştirmesine yardımcı olur. Bu insanlar karşılaştıkları zorlukları daha çabuk çözebilirler. Duygularının farkındadırlar ve ifade ederler. Ergen olmalarına rağmen gerektiğinde yardım istemekten çekinmezler. Olumlu kişisel görüşlerin yanı sıra olumlu çevresel algılara da sahiptirler. Sevgiyi hak ettiklerini keşfederler. Güvensiz bağlanma stiline sahip bireyler kendilerine daha az güvenir, kendilerinin daha az farkındadır, açılma konusunda isteksizdir ve duygularını ifade etmekten hoşlanmazlar. Duygularını kontrol etmekte zorluk çekerler. Sorunlarını çözmekte zorlanmaktadırlar. Sevmeye layık olduklarına inanmayabilirler. Her bağlanma türü, kendi başına farklı düzeylerde incelenmesi gereken çeşitli kişilik özellikleri ve kişilerarası zorluklarla ilişkilendirilmiştir (Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011). Ergenlik döneminde kişinin hem yetenekleri hem de bireysel yeterlilikleri gelişir. Kişinin kendi kararlarını seçme ve bunlara göre hareket etme yeteneği gelişir. Bu dönemde bebeklik dönemine göre bireyin yetenekleri geliştikçe bağlanma davranışı azalmaktadır. Ergen için arkadaş grubu tercih edilebilir (Karakuş, 2012). Bu, ebeveynlerle bağlantı bağının artık mevcut olmadığı anlamına gelmez. Bağlanma davranışları bu dönemde ergenin doğrudan fiziksel yakınlıktan ziyade ihtiyaç anında belirli bir bağlanma figürüyle duygularını ve iç dünyasını konuşmasıyla ortaya çıkar (Damarlı, 2006).

2.2.9. Yetişkinlikte bağlanma

İlk bağlanma teorisi araştırması bebeklik ve erken çocukluk dönemine odaklandı. Bowlby'nin içsel çalışma modelinin diğer ilişkilere de yayılmasına dayanarak, bebeklik döneminde oluşturulan ilişki modellerinin yetişkinliğe kadar hayatta kalabileceği teorisi ortaya atılmıştır (Hazan ve Shaver, 1987). İnsanların asıl bakıcılarıyla olan ilişki kalıpları, romantik partnerleriyle olan ilişki kalıplarıyla oldukça karşılaştırılabilir. Küçük çocuklar gibi onun ihtiyaçlarına duyarlı ve güvenlik duygusu veren bir romantik partner, onun için “güvenli bir temel” oluşmasına katkı sağlar (Akdağ, 2011). 1980'li yıllardan sonra bağlanma stillerinin yaşam boyu süren bir kavram olduğunun anlaşılmasıyla birlikte yetişkinlerde bağlanma türleri üzerine çalışmalar başlamıştır. Main ve arkadaşları tarafından yapılan "Yetişkin Bağlanma Görüşmesi". ve Hazan ve Shaver'ın 1987 yılında yaptıkları yetişkin bağlanmasını konu

alan ilk çalışmadır (Hamarta, 2004). Bağlanma kuramcılarına göre bebeklik döneminde anne ya da birincil bakım veren kişiyle bağlantı halinde geliştirilen bağlanma örüntüsü, yetişkinlikte de bebeklik döneminde anneye kurulan bağlanmanın türevleri olarak kendini ifade etmektedir. Bowlby'ye (1979) göre bağlanma, doğumdan ölüme kadar insan davranışının doğal bir yönüdür. Bağlanma, kişinin doğduğu anda başlayan, önemli duygusal bileşeni olan ve gerçekleşmesi beklenen bir olaydır (Soysal, Bodur, İşeri ve Şenol, 2005). İnsanlar etraflarındaki diğer kişilerle iletişim halinde olmaya programlı olduğundan bağlanma davranışı ölüme kadar devam eder. İnsanlar var olabilmek için başkalarının arkadaşlığına ihtiyaç duyan sosyal varlıklardır. Bağlanma davranış sisteminin dinamiklerinin bireyin yaşamı boyunca sabit kaldığı kabul edilmektedir. Bunun açıklaması beyin sisteminin bağlanma temelinin bebeklik döneminde atılması ve yaşam boyunca büyük ölçüde değişmeden kalmasıdır (Çiftçi, 2010). İnsanın yaşamı, çocukluk döneminde geliştirdiği bağlanma örüntüsü çerçevesinde yetişkinliğe kadar devam eder. Bebeklik döneminde anne ve çocuk arasında geliştirilen bağlanma örüntüsü, yetişkinlerin diğer insanlarla olan etkileşimlerindeki bağlanmayla karşılaştırılabilir davranışsal özellikler sergiler. Bu bakımdan anne-bebek bağı olgunlukta da benzer şekilde kendini ifade eder. Hazan ve Shaver (1987), Bowlby'nin bebeklik ve çocukluk döneminde bağlanma teorisini temel alarak, yetişkinlikte bireyin bağlanma stiline ne olduğu ve duygusal bağlantılarda ne gibi etkileri olduğunun ortaya çıkabileceğine inanmaktadır (Eşici ve Özbay, 2020). Hazan ve Shaver, Bowlby ve Ainsworth'un üçlü bağlanma teorisine dayanarak, üçlü bağlanmayı yetişkinlikteki romantik ilişkiler için kabul edilebilir olarak tanımlamaktadır. Bağlanma davranışı kişi olgunlaştıkça devam eder ancak bağlanma figürü ve bağlanmanın ifadesi farklılık gösterir. Birey artık 0-2 yaş aralığında olmadığı için başkalarıyla olan bağlantıları ve onlardan beklentileri de değişmektedir. Bağlanma figürü çocukluk döneminde birincil bakıcı iken, birey yetişkinliğe ulaştığında genellikle romantik ve duygusal bir partner olur (Hazan ve Shaver, 1987). Her ne kadar bazı temel paralellikler olsa da yetişkinlerin bağlanması bebeklerin bağlanmasından önemli şekillerde farklılık gösterir (Weiss, 1982). Weiss'a göre yetişkin bağlanmasını çocukluk bağlanmalarından ayıran üç özellik vardır. Birincisi, çocukluk bağlarında tek taraflı bakım verme ve bakım alma bağlantısı vardır. Ebeveyn-çocuk bağlantısı tek taraflı bakım gerekliliği üzerine kuruludur. Yetişkin bağlılığı ise eşler/partnerler

arasında karşılıklı olarak gelişen bir bağıdır. Her iki taraf da bakım veren ve bakımın alıcısıdır. İkinci belirgin unsur ise yetişkinlerdeki bağlanmanın, bebeklik dönemindeki bağlanma sistemiyle karşılaştırılabilecek diğer davranış sistemlerinin bozulmasından sorumlu olmamasıdır (Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011). Bir çocuk veya yeni doğmuş bir çocuk, bağlanma figüründen izole edildiğinde diğer davranışsal süreçler de etkilenir. Çocuğun bağlanma bağı tehdit edildiğinde, zaman ayıramaz veya başka hiçbir şeye konsantre olamaz. Ancak bir yetişkinin bağlanma bağı tehdit edildiğinde buna bir gençten daha iyi dayanabilir (Şahin, 2016). Üçüncü ayırım ise, bir bebeğin bağlanma figürü çoğunlukla ebeveynlerinden biri olmasına rağmen, bir yetişkinin bağlanma figürü genellikle bir akran, çoğunlukla da cinsel partneridir (Çiftçi, 2010). Yetişkin bağlanma stilleri çocukluk ve ergenlik dönemdekilerden farklılık gösterse de bireyin bağlanma örüntüsünün devamı olarak sürdürülür. Yetişkin bağlanma bağları üç davranışsal sistemin etkileşimi ile geliştirilir: cinsel etkileşim, bağlanma ve bakım (Shaver, Hazan ve Bradshaw, 1988; Weiss, 1982).

2.2.10. Main'in yetişkinlere bağlanma röportajı

Main, çocukluktaki bağlanmanın yetişkinlikte nasıl temsil edildiğini incelemek için bir "Yetişkin Bağlanma Görüşmesi" oluşturdu. Bu çalışmada çocuk sahibi anneler, Ainsworth'un üç tip bağlanma modeline karşılık gelen bağlanma gruplarının yanı sıra ebeveyn-çocuk etkileşimi ve çocuğun bağlanma güvenliğine dayalı gruplara ayrılmıştır (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bu inceleme, güvenli, kayıtsız (kaçınmacı) ve takıntılı (kaygılı-kararsız) olmak üzere dört tür yetişkin bağlanma biçimini ortaya çıkarmıştır (Yaşar, 2014). Yetişkin Bağlanma Görüşmesi Kobak ve Sceery (1988) tarafından genç yetişkinlerin "benlik" ve "ötekiler" temsillerini araştırmak için kullanılmıştır. Sıkı bağlantı kuran kişiler, kendilerini umursamadıklarını ve başkalarının destekleyici olduğunu belirtirler. Kayıtsız-kaçınan kişiler kendilerini sıkıntısız, başkalarını desteksiz görürken, kaygılı kişiler kendilerini rahatsız, başkalarını ise destekleyici olarak görürler (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bağlanma stillerinin yetişkinlikte nasıl geliştiği ve kategorize edildiği hakkında daha fazla bilgi edinmek için Hazan ve Shaver (1987) ve Bartholomew ve Horowitz (1991) tarafından çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Garip Durum Deneyi, daha önce de belirtildiği gibi, Hazan ve Shaver'ı üç bağlanma modelini yetişkinlerin romantik

ilişkilerine uyarlayabileceklerini tahmin etmeye sevk etti. Hazan ve Shaver'e (1987) göre bebeklik ve çocukluk döneminde oluşan bağlanma, olgunluk dönemindeki romantik ilişkiler üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Hazan ve Shaver'ın araştırmasının ışığında bir sonraki bölümde yetişkin bağlanma stillerinin üç biçimi özetlenmektedir.

2.2.11. Hazan ve Shaver'ın üç tip bağlanma modeli

Hazan ve Shaver'a göre bağlanma davranışı bebeklik döneminde olduğu gibi olgunluk döneminde de devam etmektedir. Yetişkinlerde bağlanma, erken dönem davranış sistemlerini yeni zamana göre ayarlayarak dönem doğrultusunda gerçekleşir. Bağlanma kuramının temel fikirlerinden biri olan birey, akranlarıyla birlikte gerçekleştireceği eylemlerde güven duygusu arayışındadır. Bireyin zor zamanlarında bağlı olduğu figür kendini deşarj ettiğinde bu duygu gelişir. Tekrarlanan davranışlar sonucunda bağlanan figür ile bağlanan birey arasındaki uyum gelişir. Yetişkin bağlanma davranışında önemli olan, bağlanan bireyin tekrarlayan eylemler sonucunda güven duygusunu benimsemesidir. Çocukluk ve yetişkinlikteki bağlanma davranışları arasında paralellikler kurmak mümkündür. Bağlanma sistemi ve bebeğin güvenlik talebi, bebeklik döneminde yakınlığı yönetir ve kontrol eder. Birey, yetişkin bağlanma davranışını oluşturmak için yakınlık arar. Yetişkinlerde bu, akranlara bağlanma davranışı sergilemeye yönelik ilk adımdır. Yenidoğan ve yetişkinlerin bağlanma figürleri ile kurdukları bağlantılar arasında yakınlık arzusunun başlangıç aşamasında da benzerlik bulunmaktadır. Örneğin bebek bakıcısının hareketleriyle ilgilenir ve yalnızca ona odaklanır. Bakıcının kendisine yönelik yaptığı her hareketin bebek için önemi vardır. Bakıcı bebeğin hoşuna giden hareketler yaptığında bebek kendini korunmuş ve güvende hisseder. Aksi halde endişe ve gerginlik yaşarlar (Hazan, 1998). Benzer şekilde olgun birey, dikkatini bir arkadaş grubuna veya karşı cinsin davranışlarına yoğunlaştırır. Eylemleri birey için önemlidir. Diğer figürün iyi ya da olumsuz davranışlarının bağlanma davranışının gidişatı üzerinde büyük etkisi vardır. Hazan ve Shaver (1987), teorik olarak oluşturulan yetişkin bağlanma türlerini incelemek için bir alan deneyi gerçekleştirdi. Ainsworth'un çalışması, "romantik aşkı" bir bağlanma süreci olarak tanımlayan Hazan ve Shaver (1987) tarafından yetişkinlerin romantik ilişkilerini kapsayacak şekilde genişletildi. Bowlby ve Ainsworth'un bağlanma teorisi için ortaya koyduğu temel ilkeleri yetişkinliğe uygulayarak

katılımcıların romantik ilişki durumlarını, bağlanma stillerini ve bağlanma geçmişlerini kapsayan bir ölçüm oluşturdular. Yetişkinlerde bağlanma türlerini değerlendirmek için bir ölçek oluşturmuşlardır (Sümer ve Güngör, 1999). Yetişkinleri çocuklukta üç bağlanma türüne karşılık gelen üç gruba ayırmak için öz bildirim tekniklerini kullandılar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Araştırmanın bulguları değerlendirildiğinde bireyin çocukluk dönemindeki bağlanma örüntüleri ile yetişkinlik döneminde yaşadığı romantik ilişkiler arasında bir bağlantı olduğu ortaya çıktı. Hazan ve Shaver'a (1987) göre insanlar, romantik partneri ulaşılabilir olduğunda ve onların istek ve beklentilerine açık olduğunda kendilerini rahat ve güvende hissederler. Bu, diğer önemli kişiler gibi eşin de birey için "güvenli bir temel" sunduğunu gösterir. Romantik bir ilişkide partnerlerden biri endişeli ve tehlike altında hissettiğinde korunmak için diğerine yönelir (Fraley ve Shaver, 2000). Yetişkinlerdeki üç tip bağlanma stili, sonuçlarına göre aşağıdaki bölümde kısaca tartışılmaktadır.

2.2.11.1. Güvenli bağlanma

Güvenli bağlanma türüne sahip kişiler, aşk ilişkilerinin yanı sıra ebeveynleri ve çocukları ile de güvenli ve mutlu deneyimler yaşadıklarını bildirmektedir. Ayrıca, güvenli bağlanan bireyler bağlanma figürlerine ilişkin olumlu bir vizyona sahiptirler ve terk edilmekten korkmazlar. Araştırmanın bulgularına göre güvenli bağlanma, romantik bir ilişkideki güven ve yakınlık duygularıyla olumlu yönde, kıskançlıkla olumsuz yönde ilişkilidir (Hazan ve Shaver, 1987). Bu kişiler kendilerine ve başkalarına karşı güçlü bir özsaygı ve güven sergilerler (Çatık, 2021).

2.2.11.2. Kaçınan bağlanma

Kaçınan bağlanan kişiler başkalarına güvenmekte zorluk çekerler, romantik ilişkiler konusunda olumsuz beklentilere sahiptirler ve başkalarıyla kişisel ilişkiler kurmaktan kaçınırlar (Sümer ve Güngör, 1999). Bir ilişki içindeyken eşlerine yakın olmakta zorluk çekerler (Gürbüz, 2016).

2.2.11.3. Kaygılı/İkili bağlanma

Kaygılı/kararsız bağlanan kişilerin özgüvenleri zayıftır ve önemli ölçüde kıskançlıkları vardır ve terk edilmekten korkarlar. Ayrıca bir ilişki içindeyken tutarsız davranışlar sergilerler. Ayrıca duygusal açıdan da dengesizdirler. Sonuç olarak bir

ilişkiye girdiklerinde bağlantıyı sürdürmekte zorluklarla karşılaşır (Cooper, Shaver ve Collins 1998).

2.2.12. Bartholomew ve Horowitz'in dört kategorili modeli

Yetişkinlere bağlanma literatürüne katkıda bulunan diğer önemli öncüler Bartholomew ve Horowitz'dir (1991). Bartholomew'un dörtlü bağlanma modeli

başka bir yetişkin bağlanma paradigmasıdır. Bowlby'nin içsel çalışma modelleri (zihinsel model, benlik modeli ve diğerleri modeli) hakkındaki görüşleri, Bartholomew'un yetişkin bağlanma türlerinin temelini oluşturdu. Hazan ve Shaver'in (1987) çalışmalarının ışığında yetişkin bağlanmasını tanımlamak için dört kategorili bir model oluşturmak üzere birçok araştırma yapmışlardır. Çalışmalarında kaçınmacı bağlanmanın iki farklı yönünün olduğunu belirtmişlerdir. Kaçınan bağlanmayı iki türe ayırmışlardır: "korkulu-kaçınan" bağlanma ve "kayıtsız-kaçınan" bağlanma. İlişkiye girdiği kişi tarafından yaralanma veya reddedilme korkusuyla ilişkilerden kaçınan kişiler. Ayrıca kayıtsız kaçınan bireylerin savunma sistemlerini, özgüvenlerini ve bağımsızlıklarını korumak için bağlantılardan kaçındıklarını da iddia ediyorlar. Bu ayrıma dayanarak Bartholomew ve Horowitz (1991), yetişkin bağlanma ilişkilerinin bireysel özelliklere sahip olabileceğini ve dört grupta sınıflandırılabilceğini öne sürmüştür (Hamarta, 2004). Bowlby'nin "benlik modeli" ve "diğerleri modeli"ni, her biri kişinin "kendisi" ve "diğerleri" hakkındaki görüşünün hem iyi hem de olumsuz unsurlarını içeren dört kategoriye etkili bir şekilde entegre ettiler. Kişinin bağlanma stili, kişinin benlik imajının olumlu ya da olumsuz olmasına (kişinin kendisini "sevilmeye ve desteğe layık" görüp görmemesine) ve "başkaları" algısına (kişinin başkalarını görüp görmemesine) bağlı olarak kavramsallaştırılabilir. Olumlu benlik modelindeki birey, başkalarının onayı olmadan kendini değerli hissedebilir ve yüksek benlik saygısına sahip olabilir. Negatif benlik modelindeki bireyin özsaygısı zayıftır ve sürekli olarak başkalarının övgüsünü arar. Olumlu diğerleri modelinde birey, çevresindeki diğer bağlanma figürlerinin ve bağlı olduğu figürün kendisini her an destekleyebileceği ve güvenebileceği inancını taşıyabilir. Olumsuz başkaları modeline sahip kişiler, diğerlerinin güvenilmez olduğuna inanırlar

ve etraflarındakilerle yakınlaşmaktan kaçınırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Sumer, 2006).

2.2.12.1. Güvenli bağlanma

Bağlanma konusunda güvenli olan kişiler hem "kendileri" hem de "başkaları" hakkında olumlu bir izlenime sahiptirler (Bartholomew ve Shaver, 1998). Düşük kaygıya (kendilik modelinden) ve düşük kaçınmaya (başkaları modelinden) sahiptirler. Bu kişilerin büyük bir özgüvene ve güçlü bir özerklik duygusuna sahip oldukları, hızlı ve rahat bir şekilde yakınlık kurabilecekleri söylenir. Değerli ve sevildiklerine inanırlar. Ayrıca başkalarının kendileriyle olan temaslarında anlayışlı ve duyarlı olmalarını beklerler (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Bu öz değer ve özerklik duygusunun oluşmasının, bu kişilerin sürekli ve özenli bir tutumla büyümelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yüksek derecede özerklikleri ve kişisel ilişkiler kurma kapasiteleri nedeniyle, başkalarının yardım ve desteğini kolaylıkla kabul edebilen bireylerdir (Bartholomew, 1997).

2.2.12.2. Saplantılı bağlanma

Saplantılı bağlanan kişiler, "kendine" ilişkin olumsuz bir imaja ve "ötekilere" ilişkin olumlu bir bakış açısına sahiptirler (Bartholomew ve Shaver, 1998). "Kendileri" ile ilgili yüksek düzeyde endişeleri vardır ve "ötekiler" ile ilgili düşük düzeyde kaçınmaları vardır. Bu kişiler kendilerinin "değersiz" ve "sevilmez" olduklarına inanırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). İnsanların hoş karşılamalarını ve anlayışlı olmalarını beklerler çünkü yalnızca başkaları tarafından kabul edilmenin yararlı ve güvenli olabileceğini düşünürler (Bartholomew ve Shaver, 1998). Bu kişilerin takıntılı kabul görme ihtiyacının temel nedeninin tutarsız ve yetersiz ebeveynlik olduğu varsayılmaktadır. Tutarsız ebeveynlik deneyimine sahip çocuklar, en küçük hatalardan bile kendilerini sorumlu tutar ve sevilmediklerine inanırlar. Sonuç olarak bu boşluğu doldurmak için ilişkilerinde hevesle kabul ve onay ararlar ve başkaları tarafından reddedilmekten korkarlar (Bartholomew, 1997). Aşk ilişkisi içinde olan yetişkinler, partnerlerinin kendilerine karşı son derece duyarlı ve güvenilir olmasını isterler. Ancak eşlerinin kendileriyle yakın bir ilişki arzulamadığını hissetmektedirler (Brennan, Clark ve Shaver, 1998; atk, 2021). Saplantılı bağlanan çiftler, partnerlerini aşırı derecede yönettikleri için ilişkide çok fazla gerginlik yaşayabilirler (Mikulincer ve Shaver,

2003). Yüksek kaygı ve düşük kaçınma, saplantılı bağlanmayı karakterize eder (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Saplantılı bireyde yakın ilişkileri geliştirme ve sürdürme konusunda büyük bir ihtiyaç ve kaygı vardır (Allen, 2005; George ve West, 2001). Yardım etme arzusu yardım etme yeteneğini aştığı için ilişkiler karşılıklılık fikri üzerine kurulmamaktadır (Hesse, 1999). Bu kişi reddedilmeyi veya terk edilmeyi öngörür ve bundan korkar; ayrılıklar da gerginliğe ve acıya neden olur (Mikulincer ve Shaver, 2007). Öfke kişilerarası bağları korumak için kullanılır ve başkalarının desteğinin olmayışı veya yetersizliği nedeniyle tetiklenir (Ciechanowski ve Katon, 2006). Saplantılı bağlanma bozukluğu yaşayan bireyler hassas, duygusal, dengesiz, onay arayan, tutkulu ve yapışkan olabilirler (Allen, 2005; Maunder ve Hunter, 2009; Mikulincer ve Shaver, 2007).

2.2.12.3. Korkulu bağlanma

Korkulu bağlanma, aşırı kaygı ve kaçınma ile karakterize edilir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Kayıtsız bağlanmada olduğu gibi kişilerarası mesafe fark edilir, ancak kayıtsız bağlanma bireyinden farklı olarak kendine güven ve özgüven gözetilmez (George ve West, 2001). Korkulu bağlanma örüntüsüne sahip kişi, inisiyatif alma ve sosyalleşme konusunda zorlanır, yardım arama konusunda tereddüt eder ve destekleyici bir ortamdan yoksun kalır (Hesse, 1999). Bu birey temkinli, güvensiz, şüpheli, karamsar ve içe döndüktür (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Başkalarıyla etkileşimleri karşılıklı değildir; reddedici, güvensiz ve sert olarak algılanırlar (Mikulincer ve Shaver, 2007). Genel olarak duygularını bastırır ve dolayısıyla onları aşırı düzenler (Klohn ve John, 1998). Sosyal destek eksikliği olduğunda insanlar korku yerine öfkeyle tepki verebilmekte ve bu öfke sıklıkla kontrol altına alınsa da zaman zaman açıkça ifade edilmektedir (Ciechanowski ve Katon, 2006). Hem kendileri hem de başkaları hakkında olumsuz bir imaja sahiptirler. Ezici bir değersizlik ve sevilmezlik duygusuna sahiptirler (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Ayrıca birey, başkalarının güvenilmez ve reddedici olacağına inanır (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Hamarta, 2004). Bu insan başkalarıyla yakın bağlar geliştirmeyi arzular. Ancak insanlara güvenmedikleri için onlara yaklaşımdan kaçınırlar. İç sesleri reddedilmekten korkar (Mikulincer ve Shaver, 2003). Korkulu bağlanma ve saplantılı bağlanmaya sahip bireylerin her ikisi de diğerinin kabulüne son derece bağımlıdır. Öte yandan, başkalarından yardım istemeye hazır olmaları farklılık

göstermektedir. Aradaki fark, yüksek düzeyde bağlanan bireylerin hevesle başkalarından kabul ve destek araması, korkulu bağlanan kişilerin ise reddedilmeyi önlemek için kişisel etkileşimden kaçınmasıdır. Bu karşıtlığın temel nedeni, meşgul bir kişinin diğerlerini olumlu görmesi, korkulu bir kişinin ise diğerlerini olumsuz görmesi ve bireyleri reddetmesidir (Bartholomew, 1997).

2.2.12.4. Kayıtsız bağlanma

Düşük kaygı ve aşırı kaçınma, kayıtsız bağlanmayı tanımlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Yüksek derecede kendine güven ve kişilerarası uzaklık kayıtsız bağlanmayla ilişkilidir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Kayıtsız bağlanan bireyler yakınlık arzulamaya daha az eğilimlidir, kişilerarası etkileşimler ilgisiz olarak görülür ve bağlanma figürleri anlamsız olarak kabul edilir (Hesse, 1999). İnsanlara şüpheyile yaklaşılabilir ve güven, yakınlık veya kırılabilirlik gerektiren durumlar motive edici faktörler olabilir (George ve West, 2001). Bu kişinin kişilik özelliklerine bakıldığında; kendine güvenen, hırslı, soğukkanlı, rekabetçi, inatçı, bağımsız, mantıklı ve bireyci olduğu; diğerleri ise güvenilmez, düşmanca ve sömürücü olarak algılanıyor gibi görülmektedir (Bartholomew ve Horowitz, 1991; Maunder ve Hunter, 2009). Rahatsız edildiklerinde sosyal destek ve yardım arama olasılıkları azalır ve stresle inkar, mesafe ve oyalanma yoluyla başa çıkarlar; rahatsızlık sinyali veren ifadelerden kaçınırlar (Allen, 2005; Mikulincer ve Shaver, 2007). Bu bireyler kendilerini değerli görürken, başkalarını "değersiz" görürler. İnsanlara karşı sürekli olumsuz beklentilere sahip oldukları için başkalarıyla yakın ilişkilerden kaçınırlar (Bartholomew ve Shaver, 1998). "Kendileri" hakkında çok az endişe gösterirler ancak "diğerlerinden" güçlü bir şekilde kaçınırlar (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Duygusal ilişkiler kurma ve bağımsızlığa değer verme yetenekleri sınırlıdır (Sümer ve Güngör, 1999). Ayrıca kendilerini başkalarından ayırarak yüksek özsaygılarını korurlar (Bartholomew, 1997). Başkalarıyla bağlantıdan kaçınma açısından kayıtsız ve korkulu bağlanma stilleri karşılaştırılabilir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Ancak kaçınmanın amacı konusunda farklılık gösterirler. Korkulu bağılıklara sahip insanlar, kendi değerlerini değerlendirirken büyük ölçüde başkalarının onları reddetmemesine bağımlıdır; oysa savunmacı bir şekilde bağlanmaları bir kenara bırakmak, başkalarından beklentileri her zaman olumsuz ve zararlı olduğundan başkalarıyla yakınlık kurmayı engeller (Bartholomew, 1997).

Yetişkinlikte bağlanmayı araştıran uzmanlara göre, yetişkinlerin bağlanması çeşitli koşullar tarafından belirlenmektedir (Mikulincer ve Shaver, 2007). Bireyin yaşam koşulları, yaşadığı çevre ve çevresindekilerden aldığı girdilerin tümü çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemindeki bağlanma örüntülerini etkilemektedir. Bağlanma türleri zaman içinde değişkenlik gösterir ve yaşam koşullarından etkilenir (Karameşe, 2014).

2.3.Yeme Tutumu

Yemek yeme alışkanlığı tüm canlıların hayatta kalabilmek için yaptıkları temel eylemlerden biridir. İnsanın en temel ihtiyaçlarından biri olan yemek yeme alışkanlığı, çeşitli sebep ve nedenlerden etkilenmektedir. Açlık gibi fizyolojik unsurlar, yeme davranışının temel nedenleri arasında yadsınamaz bir şekilde yer almaktadır (Schupp ve Renner, 2011). Açlık ve iştah yeme davranışını yönlendirir. Açlık, içsel ve öğrenilmemiş bir fizyolojik taleptir. İştah ise öğrenme ve eğitim yoluyla oluşan belirli yemeklere yönelik istek ve tutumdur. Normal şartlarda açlık ve iştah birlikte çalışır. Açlık ve iştahın yeme davranışını teşvik ettiği bilinmesine rağmen, bunların yeme davranışının temel faktörleri olmadığı açıktır. Yeme davranışına otomatik veya örtülü olarak karar veren, sürdüren veya yönlendiren birçok faktörün olduğu bilinmektedir (Cohen ve Farley, 2008). Yeme alışkanlıkları biyolojik, gelişimsel, psikolojik ve sosyal süreçlerle geliştirilir ve sürdürülür (Gahagan, 2012). Yeme alışkanlıkları bebeklikten okul çağına kadar hızla ortaya çıkar ve yaşam boyu devam eder (Walsh, 2011). Normal yeme gelişimi, yeterli miktarda ancak aşırı olmayan kilo artışına ve iyi beslenme alışkanlıklarının yaşam boyunca sürdürülmesine olanak tanır (Sharan ve Sundar, 2015). Tutum, doğrudan gözlenemeyen ancak birey tarafından fark edilebilen somut davranışlar üzerinden yapılan çıkarımlar sonucunda, davranışa temel oluşturan, bireye verilen eğilim olarak tanımlanmaktadır (Kağıtçıbaşı, 2010). Buna göre bunun temelinde özellikle erken bebeklik döneminde sosyal gelişim süreçleri, bilişsel, duygusal ve davranışsal değişkenler yer almaktadır (Beekley vd., 2009; Shafran ve Robinson, 2004; Yurtsever ve Sütçü, 2017). Tutum kavramı yemeğe uygulandığında yeme tutumunun, bireyin yemeğe ve yemeye yönelik düşüncelerini, duygularını ve eylemlerini yansıtan eğilim olarak tanımlandığı keşfedilmiştir (Santos ve ark., 2008). Yeme tutumları, yeme nesnesine bağlı duyguların, fikirlerin ve eylemlerin

değerlendirilmesi olarak tanımlanır. Yeme davranışı duyguların ve eylemlerin gerçek tezahürünü ifade ederken, yeme tutumu zihnin kavramlara, değerlere, insanlara ve sistemlere olan eğilimini ifade eder. Yeme tutumu, yeme eylemi gerçekleşmeden önce onu etkileyen, yemeğe ilişkin düşünce ve inançlardır; yeme davranışları ise yemeyi içeren ve onunla bağlantılı olan eylemlerdir. Yeme tutumu, kişinin beslenmeye ilişkin duygu, inanç ve davranışlarını tanımlayan eğilim olarak tanımlanmaktadır (Helvacı, 2017). İnsanlarda doğumdan önce anne karnında başlayan ve yaşam boyu devam eden bu dürtüsel dürtü, doğumdan sonra emme-emzirme hareketi ile davranışsal bir bileşen geliştirmekte ve bağlantıyla pekiştirildiğinde tutum haline gelmektedir (Maner, 1999). İnsanların gıdaya karşı irrasyonel bir talebi vardır. İnsan doğduğunda yeni doğan, annesini emerek beslenme sürecine başlar. Kişinin yeme davranışı tekrarlanarak ve sürekliliği sağlanarak subjektif hale gelir ve tekrarlanan davranış kişinin 'yeme tutumu' haline gelir. Yeme tutumu çeşitli yönleriyle düzenli olarak araştırılan önemli bir konu haline gelmiştir (Kundakçı, 2005). Yeme tutum ve uygulamaları erken çocukluk döneminde şekillenir ve genellikle ergenlik döneminde kendini gösterir (Çelik-Arnık, 2009). İnsanların yeme alışkanlıkları bazen kilo kontrolü, bazen sağlık nedenleriyle, bazen de ideal vücut imajına ulaşmak için pek çok görüşü yansıtabilmektedir (Katırcı, 2018). Tutumlarda bozulma, tekrarlandığında yeme bozukluklarına yol açabilen yeme uygulamaları olarak tanımlanabilir (Tayfur, 2018). Yeme bozukluklarının ortaya çıkmasının temel nedeni yeme tutumundaki bozulmadır (Işık 2018). Yaşam koşullarındaki hızlı değişiklikler, yemek için zamanın yetersiz olması, fast food alışkanlıkları ve yemekle birlikte başka meşguliyetlerin olması yeme tutumlarının değişmesine ve bu konudaki araştırmaların artmasına neden olmaktadır. Kişinin yaşam tarzındaki önemli değişiklikler aynı zamanda yeme alışkanlıklarında da değişikliklere neden olabilir (Büşhi, 2015). Besinlerin aşırı veya yetersiz alınması durumunda fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlık bozulur. Bu anlamda beslenme, insanların yaşam kalitesini artırmak, sağlığını geliştirip korumak, sosyal, zihinsel ve fiziksel refahını sürdürmek için izlenmesi gereken bilinçli bir alışkanlıktır. Bir kişinin yeme tutumu, motor yeteneklerinin kontrolü, sosyal ve duygusal gelişimi, merkezi ve çevresel değişkenler tarafından şekillenmektedir. Doğumdan itibaren tüm sosyal bağlantılara bağlıdır. Bireylerin yeme alışkanlıkları hem olumlu hem de olumsuz deneyimlerle ilişkilidir. Beslenmenin zihinsel sağlığın yanı sıra bozulma üzerinde de etkisi vardır.

Yeme tutumları özellikle duygusal ve bilişsel değişkenlerden etkilenmektedir. Yeme davranışını psikolojik açıdan açıklamak için birçok fikir öne sürülmüştür. Ana hipotez, insanların üzücü koşullarla karşılaştıklarında, yiyecekleri duygusal bir savunma mekanizması olarak kullandıkları ve bu sayede acıyla başa çıktıkları yönündedir. Bireysel farklılıklardan bağımsız olarak stres, melankoli, kaygı, öfke gibi hoş olmayan duygu durumlarının besin tüketimini arttırdığı ve yeme alışkanlıklarını bozduğu gösterilmiştir. Yeme tutum ve davranışlarındaki olumsuz süreç yeme bozukluklarının temel yapı taşlarından biridir. Yeme tutum ve davranışları yaşamın erken dönemlerinde oluştuğundan, gençlerin tanısız olmayan sağlıklı yeme tutum ve davranışlarına sahip olduğu belgelenmiştir. Yeme sorununa yol açan süreci tanımlamak için “yeme tutumunda bozulma” ifadesi sıklıkla kullanılmaktadır.

2.3.1. Düzensiz yeme tutumları

Düzensiz yeme davranışları ve yeme bozuklukları Amerikan Psikiyatri Birliği (2019) tarafından tanımlanmış olup; aşırı yeme, kusma, yiyecek kısıtlaması, diyet yapma ve duygusal yeme gibi sağlıklı kilo yönetimi davranışlarını da içeren yeme ile ilgili tüm zorlukları ifade eder. Düzensiz yeme davranışı, yeme bozuklukları için belirlenen sınırların ötesine geçer ve yeme bozuklukları için tanı kriterlerinin gerektirdiğinden daha az sıklıkta veya daha az şiddette meydana gelir. Sonuç olarak klinik olarak daha yaygın olmasına rağmen yine de bireyler üzerinde zararlı etkisi vardır (Zhang ve ark., 2022). Bireylerin yemek ve yemeye ilişkin tutumları, düzensiz yeme davranışının gelişmesine ve kalıcı olmasına katkı sağlayan unsurlar arasındadır (Işık, 2018). Yeme tutumu, bireyin yeme alışkanlığını şekillendiren özelliklerin yanı sıra beslenmeye ilişkin duygu, düşünce ve eylemleri de ifade etmektedir (Arkonaç, 2008). Yeme alışkanlıklarını etkileyen en önemli faktörler yaş ve cinsiyet olmasına rağmen, vücut memnuniyetsizliği, vücut kitle indeksi (BMI) ve diyetin de etkisi olduğu görülmektedir (Loth ve ark., 2008; Power ve ark., 2008). Yeme tutumu (yiyecek hakkındaki inançlar, tutumlar ve fikirler) ve yeme davranışı (yiyeceklerle ilgili faaliyetler), bireyin yiyecek seçimlerini etkileyebilecek iki unsurdur (Neumark-Sztainer ve diğerleri, 1999). Kişi aç olmasa bile yeme arzuları ve davranışları harekete geçebilmektedir (Lowe ve Butryn, 2007). Neyi ve neden yediğimizi anlamak, 'normal' veya 'uyumlu' yeme davranışını anlamak için kritik öneme sahiptir (Renner ve

meslektaşları, 2012). Araştırmaya göre, birçok değişken insanların yeme güdülerini ve tutumlarını etkileyebilmektedir (Renner ve ark., 2012). Yiyecek (tattan hoşlanma, görsel çekicilik, koku, yemekten alınan zevk), sosyal bağlam (toplumsallık, sosyal normlar, sosyal imaj), fizyolojik nedenler (açlık, ihtiyaç), fiziksel faktörler (fiyat, yiyeceğe ulaşılabilirlik), psikolojik faktörler (duygu düzenleme) olumlu veya olumsuz duygusal durumlar), kilo ve sağlık kontrolü ve alışkanlıkların tümü yeme motivasyonunu etkiler (Herman ve diğerleri, 2003; Renner ve diğerleri, 2012; Schupp ve Renner, 2011). Yeme bozukluğu ve yeme davranışı bozukluğu olan kişilerin yiyeceklere ve bedenlerine yönelik bakış açılarında duyguların hakim olduğu görülmektedir; dolayısıyla yeme bozuklukları ve bozuk yeme davranışı araştırmalarında duygular önemli bir konudur (Zhang ve ark., 2022). Bu kişiler hoş olmayan duygularını düzenleyemedikleri zaman sıklıkla düzensiz beslenmeye başvurmaktadırlar (Bento ve ark., 2017). Benzer şekilde Zhang ve ark. (2022), olumsuz duygularla baş etme mücadelesi veren bireylerin, stresi azaltmak veya ortadan kaldırmak için sıklıkla alkol kullanımı, aşırı yemek yeme gibi diğer yöntemlere başvurduğunu bulmuş ve bu yöntemlerin öz kontrol sistemine aykırı ve insan sağlığına zararlı olduğu iddia edilmiştir.

2.3.1.1.Kısıtlayıcı yeme

Kısıtlayıcı yeme, kişinin sağlıklı bir kiloyu korumak için tükettiği gıdaları bilinçli olarak kısıtlama uygulamasıdır. Kısıtlama aşamasında meydana gelen tıknırcasına yeme saldırıları, kronik kısıtlayıcı yeme alışkanlığına sahip kişilerin tam başarıya ulaşamamalarının nedenlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Tıknırcasına yemeyi açıklamak için kullanılan bir diğer paradigma, aşırı yemenin birçok duygusal, bilişsel ve fizyolojik açıdan kalori kısıtlamasıyla ilişkili olduğunu vurgulayan kısıtlama modelidir. Kısıtlanan öğünler bireyin düşüncelerini meşgul eder ve zamanla kişiyi baştan çıkarır. Artan istek ve açlığın yanı sıra yemeğin çekici görünümü, sınırlı yeme düzenine sahip kişilerde aşırı yemeye yol açabilir. Yemesini etkili bir şekilde kısıtlayanlar, stresli durumlarda başarısız olabilirler ve stres, bireyin kontrolü kaybetmesine ve aşırı yemesine neden olabilir. Araştırmalara göre tıknırcasına yeme atakları kısıtlayıcı yeme alışkanlığı olanlarda daha sık görülmektedir (Banos ve ark., 2014; Topçuoğlu, 2013).

2.3.1.2.Duygusal yeme

Duygusal yeme, gerçek açlıktan ziyade duygulara tepki olarak yemek yeme eğilimidir. Duygusal yeme davranışı sergileyen birey, durum ve olaylar karşısında yaşadığı duygularla baş edebilmek için yemeyi tercih etmektedir. Duygusal yeme teorisi iki temel inanış üzerine kuruludur: Birincisi, hoş olmayan duyguların yeme isteğini (güçlü bir özlem olarak ortaya çıkabilen) arttırdığı ve dolayısıyla yemeyi tetiklediğidir. Yemek yemenin ikinci faydası, hoş olmayan duyguların şiddetini en aza indirmeye yardımcı olmasıdır. Bu iki varsayımın öğrenme teorisiyle ilgisi vardır. Hoş olmayan duygularla karşılaşıldığında açlık ve yemek yeme gibi klasik koşullu tepkiler devreye girer ve bu da olumsuz duyguların azalmasıyla sonuçlanır. Duygusal yeme, kişinin duygularını düzenlemesine yardımcı olmak için yemek tüketme uygulamasıdır. Bazı yemekler hoş bir oyalanma görevi görerek olumsuz duyguların veya ruh hallerinin yönetilmesine yardımcı olabilir. Genel olarak duygu düzenleme araştırmalarına göre, duyguları ve ruh hallerini yönetmek için yemek yemek büyük olasılıkla yaygındır ve klinik gruplarla sınırlı değildir. Birçok çalışma, hoş olmayan duyguların gıda alımını artırdığını bulmuştur. Psikodinamik teoriye göre duygusal yeme, önceki beslenme deneyimlerinden kaynaklanmaktadır. Gelişimin erken aşamalarında gıda alımı, annenin dikkati ve rahatlığı gibi sosyo-duygusal ipuçlarıyla sıkı sıkıya bağlantılıdır. Düzenli beslenen çocuklar, aç olmak yerine duygusal olarak heyecanlandıklarında, stresle başa çıkmak için yiyecekleri kullanacak şekilde büyüyebilirler. Bu tür bir öğrenme deneyimine sahip yetişkinler, duygusal ve kişilerarası sorunlarla başa çıkmak için yiyecekleri kullanmaya daha yatkındır. İnsanlar, olgun olduklarında bile, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde duygusal yeme alışkanlığı kazanabilirler. Kültürel etkiler duygusal yemeyi etkileyebilir (Macht ve Simons, 2010). Thayer'e (2001) göre, son derece cazip, kalorili yiyeceklerin artan bulunabilirliği, modern toplumdaki artan stres düzeyleriyle birlikte duygusal yemeye katkıda bulunabilir.

2.3.1.2.1. Duygusal yeme davranışı mekanizmaları

Duygusal yeme davranışında rol oynayan fizyolojik ve psikolojik faktörler iki kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar konuların altında daha ayrıntılı olarak açıklanmaktadır.

2.3.1.2.1.1.Fizyolojik mekanizmalar

Stres de dahil edildiğinde, kortizol seviyeleri yeme davranışının bozulmasında ek bir temel bileşen haline gelir. Kortizol, gün boyunca salgılanma hacmi ve hızı açısından günlük bir ritmi olan, ayrıca strese tepki olarak salınımında dalgalanmalar gösteren bir adrenal hormondur. Stresli koşullar sırasında kortizol üretiminin arttığı bilinmektedir; Çalışmalar stresin kortizol üretimini on kata kadar artırabileceğini öne sürüyor. Araştırmaya göre kortizol salınımının artması kan şekeri seviyesinde düşüşe neden olabilir. Bu bağlamda, strese tepki olarak artan kortizol düzeylerinin, kan şekerinin yükselmesi ve düşmesiyle karakterize edilen kan şekeri dengesizliğine neden olduğu yaygın olarak bilinmektedir. Bu dengesizlik sonucunda kan şekerinin düşmesiyle birlikte bireylerin yemek yemeyi tercih etme davranışı da stres ve yeme arasındaki bağlantıya fizyolojik bir yaklaşım örneğidir. Stres, kortizol düzeylerinde artışla birlikte metabolik dengesizliği ortaya çıkararak aşırı yemeye ve tekrarlayan yeme ataklarına neden olabilir. Stres ve kortizol kan şekeri dengesizliğine neden olur ve bu da bu sendroma neden olur. Obezite, kortizol düzeyleri ve kan şekeri düzeylerinin tümü araştırmalarda ilişkilendirilmiştir. Çok sayıda araştırma yemekle ilgili fizyolojik değişikliklerin ruh halini yönettiğini ve duygusal yemeye neden olduğunu gösteriyor. Bu çalışmalar sonucunda insanların karbonhidrattan zengin diyetler tükettiklerinde ruh halindeki değişikliklerin daha sık meydana geldiği ortaya çıkmıştır. Çünkü yüksek karbonhidratlı, düşük proteinli diyetler kandaki triptofan seviyesini yükseltir ve beyindeki serotonerjik sistem aktivitesini artırır. Yemek yedikten sonra beyindeki serotonin seviyesinin artması nedeniyle kişinin duygusal ruh hali iyileşir. Araştırmalara göre yüksek karbonhidratlı, düşük proteinli bir diyet uygulayan kişiler, yüksek proteinli bir diyet uygulayanlara göre daha az stres yaşıyor ve karbonhidrattan zengin gıda tüketimiyle stres seviyeleri de azalıyor. Endojen opioidler, duygusal yeme davranışının fizyolojik temelini açıklamak için kullanılabilecek başka bir mekanizmadır. Yağlı ve şekerli diyetlerin strese bağlı tercihinde rol oynadığı düşünülmektedir.

2.3.1.2.1.2.Psikolojik mekanizmalar

Şekerli yiyeceklerin varlığında yenidoğan dudaklarını yalar, sırtır ve yüz ifadeleri düzelir. Duygusal yeme ortamlarında olumsuz duyguların tatlı tatları tercih ettiği gösterilmiştir. Macht ve Mueller (2007) araştırmalarının bir parçası olarak 117 kişiye hüzünlü bir film izletmişlerdir. Filmi izledikten sonra katılımcıların çoğunluğunun su içmek yerine çikolata yemeyi tercih ettiğini keşfettiler. Üstelik araştırmacılar deneyi tekrarlayıp bu kez insanlara iki farklı çeşit çikolata verdiklerinde, tadı daha iyi olan çikolatanın ruh halini iyileştirmede daha etkili olduğunu gözlemlediler. Ayrıca duygusal olarak yemek yiyen kişilerin, yemeyenlere göre daha fazla duygusal değişim yaşadıkları ortaya çıktı. Sonuç olarak zevkli yemeklerin ruh hali üzerinde daha olumlu bir etkisi vardır. Duygusal yeme davranışında rol oynayan sistemlerde hem fizyolojik hem de psikolojik faktörleri ele alan bir model bulunmaktadır. Macht'ın üç aşamalı modeli şuna benzer:

- Yüksek enerjili gıdalar metabolizmayı çeşitli fizyolojik yollarla değiştirir;
- Nörotransmitter sistemleri ve hormonlar ruh halini düzenler; ve
- Yemeğin aroması ve tadı, hoş duygular uyandırır ve duygusal durumları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir.

Duygusal yeme, sağlıklı insanların duygularını düzenlemek için kullandıkları bir yeme türüdür. Tıkınırcasına yeme bozukluğu ve bulimia nervozada olduğu gibi, ruh halini dengelemek veya yeme krizleri-ataklarını dengelemek için küçük atıştırmalıklar şeklini alabilir.

Üç aşamalı Macht modeline göre;

1. İlk aşamada bireyler ruh hallerini iyileştirmek ve kendilerini neşelendirmek için az miktarda yiyecek tüketirler. Atıştırmalık genellikle şeker ve çikolata gibi lezzetli ve yüksek enerjili şeylerle yapılır. Bu aşamada, yalnızca nadir durumlarda gerçekleşen hedonik süreç devreye giriyor.
2. İkinci aşamada bireyler duygularını yönetebilmek için yemek yeme alışkanlığı kazanırlar. Hedonik yeme mekanizması fizyolojik sistemler gibi devreye girer. Yiyecekler gerginliği ve stresi azaltırken enerjiyi artırır.

3. Üçüncü aşamada bireyler, genellikle "duygusal aşırı yeme" olarak bilinen dürtüsel yeme davranışına girerler. Bu aşama bol miktarda yemek yemeyi ve dinlenmeyi gerektirir. Bu aşama fizyolojik mekanizmaların yanı sıra hedonik mekanizmaların psikolojik sonuçlarını da içerir.

Turner ve ark. (2010) hem kontrolsüz hem de kontrollü gruplarda mutlu duyguların yiyecek alımı ve çikolata atıştırmaları üzerindeki etkisini araştırdı. Kontrollü katılımcıların mutlu ruh halleriyle ters orantılı olarak bu öğünleri yemelerine rağmen, kontrolsüz katılımcıların olumlu ruh hali etkisi altındayken daha fazla çikolatalı atıştırmalık yediklerini gözlemlediler.

2.3.1.2.2. Duygusal yemeyi açıklamaya ilişkin teoriler

Psikosomatik teori, iç-dış obezite teorisi, kısıtlama teorisi ve kaçış teorisi, duygusal yeme davranışını açıklayan dört teori türüdür.

2.3.1.2.2.1. Psikosomatik teori

Duygusal yeme çoğu zaman "psikosomatik teori" ile açıklanmaktadır. Psikosomatik teoriye göre duygusal yeme davranışına katılan kişiler, açlık ve tokluk duyguları gibi içsel açlık ipuçlarından ziyade duygularına tepki olarak yemek yerler. Duygusal yeme, kişinin açlık ile diğer hoş olmayan içsel duyular arasında ayırım yapamaması veya kişinin duygusal ıstırapla başa çıkmak için yemeği kullanması durumunda ortaya çıkar. Başka bir deyişle duygusal yeme, strese verilen uygunsuz bir tepkidir. Brunch'a (1973) göre bireyin hoş olmayan duyguları sonucu ortaya çıkan yeme alışkanlığının iki temel nedeni vardır. Başlangıç olarak, yeme etkinliği kişinin kötü duygularını yatıştırır ve olumsuz duygular da yeme davranışını tetikler. Araştırmalara göre yemek yeme, alınan yiyeceğin içeriği, yemeğin karbonhidrat ve yağ içeriği, ruh halini değiştiren nörotransmitter serotonin ile bağlantılıdır ve tüm hoş yiyecekler beyindeki endorfin sentezini tetikleyerek ruh halini iyileştirir. Protein açısından zengin yemeklerden sonra triptofan seviyelerindeki artışın duygusal bir etkiye sahip olduğu iyi bilinmektedir. Macht ve Simons (2000) deneysel çalışmalarında, olumsuz duyguların aşırı yeme davranışını yönlendirdiği fikrini doğrulamaktadır. 23 kadınla yapılan deneysel bir araştırmada, günlük yaşamda deneyimlenen duygusal durumların yanı sıra bu olaylarla ilişkili öznel yeme arzusu da araştırıldı. Bulgulara göre, hoş

olmayan duyguların yaşandığı zamanlarda yeme motivasyonu arttı ve yemek, klinik olmayan popülasyonda da duygusal bir araç olarak kullanıldı. Bu çalışmanın bulguları, Benton'un iki ana varsayımını doğruluyor; bu varsayım, yeme davranışının, insanların duygusal durumlarıyla baş edemedikleri zaman ortaya çıkmasıdır. Duyguların yeme tutumları üzerindeki etkilerinin incelendiği çalışmalarda mutluluk, korku, öfke ve üzüntü gibi duyguların yeme sıklığını, yutulan miktarı, yeme hızını, etkili reaksiyon motivasyonunu, yiyecek seçimini, çiğnemeyi, metabolizmayı ve sindirimi değiştirdiği gösterilmiştir. Bireysel özellikler (cinsiyet, kısıtlı yeme davranışı, öğrenilmiş duygu ve yeme ilişkisi) ve duygu özellikleri ise duyguların bu değişkenler üzerindeki etkisini belirlemektedir.

2.3.1.2.2.2.İç-dış obezite teorisi

Schacter (1968) çalışmasında psikosomatik teoriyi daha iyi açıklamak ve değerlendirmek için iç-dış obezite hipotezini oluşturmuştur. Psikosomatik teori gibi bu fikir de obez kişilerin yeme alışkanlıklarının mide hareketleri gibi içsel fizyolojik uyarılara büyük ölçüde tepkisiz olduğunu ileri sürmektedir. Duygusal ve psikolojik faktörlere odaklanan psikosomatik teoriden farklı olarak bu teori, çevresel girdileri yeme davranışında bir faktör olarak ele almaktadır. Dış Yeme (Banos ve diğerleri, 2014), tat, koku ve görünüm gibi dış gıda ipuçlarına dayalı olarak yemek yeme olarak tanımlanmaktadır. Açlık ve tokluğun dışsal beslenme üzerinde de etkisi vardır. Obezite tanısı konan kişiler, yiyeceklerin kokusu, tadı ve görünümü gibi dış etkenlere normal kilolu kişilere göre daha duyarlıdır. Bu duyarlılığın aşırı yemeyi teşvik eden bir bileşen olduğu düşünülmektedir. Dışarıdan yemenin ise fizyolojik açlıkla bağlantılı olduğu varsayılmaktadır. Yeme alışkanlığı anketi kullanılarak yapılan bir araştırmada, aç olan katılımcıların dışsal yeme alt boyutunda daha yüksek puan aldıkları görüldü. Ancak duygusal ve kısıtlayıcı yeme alt boyutlarında anlamlı farklılık görülmemiştir (Evers ve ark. 2011). Schachter (1968), obez kişilerde yeme davranışı ile içsel fizyolojik durum arasında esasen bir ilişki olmadığını gözlemlemiş, bu da bu aktivitelerin yeme koşulları olarak tanımlanabilecek olaylara sıkı sıkıya bağlı olduğunu ima etmiştir. Başka bir deyişle çevresel tetikleyiciler şişman kişilerde yeme davranışını tetiklemektedir. Yeme alışkanlıkları normal kilolu kişilerde fizyolojik durumla büyük ölçüde bağlantılıdır; ancak obez kişilerde bunun tersi doğrudur. Obez kişiler yeme alışkanlıkları dikkat çekmediğinde ya da yemek istemedikleri bir şey

olduğunda hiçbir şey yemezler. Bir süredir yemek yememiş olsa bile güzel görünen, güzel kokan, sevdiği yiyecekler tüketebilir. Bu çevresel ipuçları normal insanlar üzerinde de etkili olabilir, ancak obez kişilerin motivasyonu üzerinde doğrudan etkiye sahiptirler.

2.3.1.2.2.3.Kısıtlama teorisi

İç-dış teorisi her zaman kanıtlanamadığı için kısıtlama teorisinin gelişimi etkilendi. Herman ve Mack (1975), Herman ve Polivy'nin (1980) geliştirdiği kısıtlama teorisini geliştirdi. Herman ve Mack'e göre insanlar, toplumun güzellik kriterlerinin çizdiği ideal imaja ulaşmak için yeme alışkanlıklarını ve diyetlerini kısıtlıyorlar. Sonuç olarak, dışsallık ve psikosomatik teorilerin aksine, sınırlama hipotezi diyetleri vurgulamaktadır. Bu düşünceye göre bilinçli olarak besin tüketiminin sınırlandırılması vücutta birçok fizyolojik savunmayı tetikler. Besin tüketiminizi kısıtlamayı düşündüğünüzde yeme isteğiniz artar. Sonuç olarak aşırı ve sıkı bir beslenme duygusal yeme ile sonuçlanabilmektedir. Aşırı yeme, kalorisi kısıtlı diyetlerin bir sonucu olarak gelişen tipik bir paradokstur. Diyet yapmanın temel motivasyonunun kilo vermek olmasına rağmen diyetlerin çoğu uzun süreli kilo kaybı sağlamada başarısız oluyor. Çünkü ara sıra yemek yiyorsanız kalori kısıtlamasının bir anlamı yoktur. Kendine zarar veren ve kendine zarar veren davranışlar tutarsızdır çünkü bunlar insan davranışının kabul edilen mantığına aykırıdır. Normal insanlar hiçbir koşulda kendilerine engel olamayacak veya kendilerine zarar verebilecek durumda değiller gibi görünüyor. Sonuç olarak, ya tehlikeli durumlardan kaçınmak için kötü seçimler yapılması ya da neden-sonuç bağlantısını yanlış görmenin bir sonucu olarak, kendine zarar veren eylemler ortaya çıkar. Kısıtlama teorisine göre, kendine zarar veren davranışlar duygusal yeme dürtüsünü bu şekilde etkilemektedir. Örneğin sınırlı bir yeme düzenine sahip kişiler, korku ve keder gibi duygularla karşılaştıklarında, böyle olmayanlara göre daha fazla yemek yerler. Macht, gıda alımını kısıtlayan kişiler ile duygusal yeme sonucunda yeme düzenini artıran kişilerin aynı şey olmadığını belirtiyor. Duygusal yemek yiyen kişiler yemekten sonra olumlu duygusal değişiklikler yaşarken, sınırlı olanlar bu durumu yaşamaz ve hatta kilo alma, endişe ve suçluluk duygusundan olumsuz etkilenirler. Dahası, duygusal yiyenler yeme kalıplarını yalnızca olumsuz duyumlara tepki olarak arttırırken, sınırlı kişiler duygusal kaliteden bağımsız olarak duygusal ve bilişsel taleplerle yemek yemeye teşvik ederler.

2.3.1.2.2.4.Kaçış teorisi

Kaçış Teorisine göre, hoş olmayan duygulara yanıt olarak aşırı yeme, istenmeyen öz farkındalığı teşvik eden egoyu tehdit eden girdiden kaçma veya saptırma girişimidir. Duygusal yiyicilere kendileri hakkında korkutucu gerçekler sunulduğunda, kişisel farkındalıktan kaçınarak hoş olmayan sonuçlardan ve zararlı etkilerden kaçınmaya çalışırlar. Dikkatlerini yiyecek gibi dışsal bir şeye odakladıkları için bu insanlar aşırı yemeye eğilimlidir. İnsanlar yemek yedikten sonra olumlu duygularda artış hissedebilirler.

2.3.2. Yeme tutumlarını açıklamaya yönelik yaklaşımlar

Yeme bozukluklarının nedenlerinin karmaşık olmasının yanı sıra çevresel, sosyal, psikolojik ve genetik değişkenlerin de yeme bozuklukları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Maner ve Aydın, 2007). Yeme tutumunu açıklayan bu bileşenler bu başlık altında anlatılmaktadır. Biyopsikososyal model, açlık ve diyet modelleri, yaşam döngüsü ve geçiş teorileri, psikanalitik/psikodinamik teoriler ve bilişsel davranışçı model işlenen temalar arasındadır.

2.3.2.1.Biyopsikososyal model

AN, yirminci yüzyılın başlarında öncelikle biyolojik ve tıbbi bilimlerde tasavvur edildi (Vandereycken, 2002). Yeme bozuklukları ailelerde yaygındır ve genetik epidemiyoloji çalışmaları bunların bir dereceye kadar kalıtsal olduğunu göstermektedir (Wade ve ark., 2011). İkizler ve ailelerle yapılan araştırmalara göre, yatkınlaştırıcı değişkenler yeme bozukluklarının oluşumunda önemli bir etkiye sahiptir (Eley ve diğerleri, 2002). Yeme sorunları aynı zamanda kişilik tipleriyle de bağlantılıdır. AN'li kişiler genellikle kompulsif, sosyal olarak çekingen, uyumsuz ve duygusal olarak kısıtlanmış kişilerken, BN'li kişiler daha dürtüseldir, kişilerarası bağlantılarda hassastır ve özgüvenleri zayıftır (Crisp, 1983). Ayrıca birçok uzmana göre kadınlar üzerindeki kültürel baskı, yeme bozuklukları açısından önemli bir risk faktörüdür (Garner ve ark. 1982). Bu senaryoda psikososyal faktörlerin yeme davranışını nasıl etkileyebileceği gösterilmektedir. Epidemiyolojik araştırmalara göre, zayıflığın ve sıkı diyetlerin vurgulandığı Batı ülkelerinde yeme bozuklukları daha sık görülmektedir (Szmukler ve Patton, 1995). Ayrıca Keel ve Klump (2003) yeme bozukluklarının kültürden etkilenen bir durum olduğunu gösteren araştırmaların

yetersiz olduğunu ifade etmiştir. Tüm boyutlarıyla bakıldığında yeme bozukluklarının Biyopsikososyal model çerçevesinde tanımlanmasına yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

2.3.2.2.Açlık ve diyet modelleri

Prospektif çalışmalarda sert diyetlerin yeme bozukluklarının gelişimi ile ilişkilendirildiği görülmüştür (Fairburn, 1997). Ancak araştırmadaki tutarsız bulgular nedeniyle bu fikir tartışmalı hale geldi. Süreklilik Modeli'ne göre yeme bozukluğu geliştirme riski diyetin ciddiyeti ile orantılıdır ve kültürel olarak kabul edilebilir diyetin patolojik zayıflık kavramıyla bağlantılı olduğu varsayılmaktadır (Nasser ve Katzman, 2003). Açlıktan ölme modeline göre yeme bozuklukları, açlıkla ilişkili nöroendokrin anormalliklerin neden olduğu biyokimyasal ve fiziksel değişikliklerle sürdürülür (Frichter, Pirke, Pollinger, Wolfran ve Brunner, 1990). Bu paradigma, yeme bozukluklarının zihinsel ve fiziksel bileşenleri arasındaki bağlantıları vurgulayarak, yeme bozukluğu olan kişilerin diyet takviyeleri ile sağlıklarına kavuşabileceklerini ve açlıkla ilişkili biyolojik ve fiziksel süreçlerin yeniden yapılandırılabilirliğini iddia etmektedir. Açlıktan ölme modelinde insanlar hızlı bir şekilde kilo vermek için sert diyetler uyguladılar ve kendilerini kısıtladıkları için zor bir senaryoya karşılaştıklarında, yetersiz beslenme nedeniyle katı diyetlerini bırakabilirler veya aşırı yeme atakları yaşayabilirler. Bu genellikle aç bırakma modeli veya kısıtlayıcı diyet yaklaşımı olarak anılır (Fairburn, 1997).

2.3.2.3.Yaşam döngüsü ve geçiş teorileri

Yaşam döngüsü teorilerine göre, yaşam döngüsünün belirli aşamalarında stresin birikmesi yeme bozukluğunun ortaya çıkmasına neden olabilir (Crisp, 1983). Özellikle ergenler, yetişkinliğe geçişle birlikte gelen fiziksel ve duygusal değişikliklerle baş etmekte zorlanabilirler. Yaşam döngüsü teorisinin savunucularına göre, yeme bozuklukları gençlerin ergenliğin zorluklarından kaçmalarına olanak tanır. Yeme bozukluğunun ortaya çıkmasının bir bütün olarak aileye bir soluklanma süresi sağladığı ve bu süre zarfında aile yaşam döngüsünün daha erken bir aşamasına karşılık gelen rutin ve sorumlulukların uygulanmaya devam edilebileceği öne sürülmektedir (Özdemir ve ark. 2009). Bu, ailelerin, döngünün bir sonraki aşaması için gerekli zorlu görüşmelere ve ayarlamalara girişmek yerine 'statükoyu' korumalarına olanak tanır.

Bu yaklaşıma yöneltilen başlıca eleştiri, yeme sorunlarının ergenlik öncesi ve sonrasında ortaya çıkışını açıklamadığı yönündedir (Ünal, 2010).

2.3.2.4.Psikanalitik / psikodinamik teoriler

Bruch'un (1973) psikanalitik yaklaşımına göre AN'nin temelini oluşturan psikodinamikler erken çocukluk olaylarından kaynaklanmaktadır. Bruch'a (1973) göre erken dönemdeki gelişimsel zorluklar, kişinin yeme ve toklukla ilgili duygusal ve fiziksel etkileşimlerinin bozulmasına yol açmaktadır. Anne ve çocuğu arasındaki olumsuz beslenme karşılıklı geri bildirimi, özerklik veya içsel yönelimin gelişmesinde rol oynayan açlık farkındalığının azalmasına yol açabilmektedir (Erbaş, 2015). Bruch'a (1973) göre AN hastaları, bedenlerini kendilerinin değil, başkasının etkisi altında algıladıklarına dair işlevsel olmayan bir inanişaya sahiptirler. AN ile ilgili davranışlar, bireyin dış etkiler tarafından üretilen pasiflik, etkisizlik ve kontrol kaybı duygularını tersine çevirmenin bir yolu olarak görülmektedir. Ayrıca söz konusu model, ebeveyn-çocuk bağlanması ile yeme psikopatolojileri arasında önemli bir ilişki olduğunu öne sürmektedir (Erbaş, 2015). Barth (2008) tıknırcasına yeme sorunu ve obezitenin psikodinamik teori kapsamında yorumlandığı çalışmasında bağlanma türlerinin özellikle bireylerin başkalarına ilişkin zihinsel temsillerini oluşturmada önemli bir işleve sahip olduğunu ve bu şekilde ortaya çıkan zihinsel temsillerin önemli olduğunu belirtmiştir. Öte yandan yiyecek, mevcut zihinsel temsillerin, ruh hali kontrolünün ve kendilik hakkındaki olumsuz bilgilerin bir sonucu olarak güvensiz bir şekilde bağlanan kişiler tarafından duygusal anestezi olarak görülmektedir (Fairburn, 2008). Psikodinamik teorilerde yeme bozukluklarının sınıflandırılmasında sağlanan materyalin çoğunlukla vaka çalışmalarından elde edildiği açıktır. Bu araştırmalarda anoreksiya nervozanın da yaygın olarak dile getirildiği görülmektedir. Başlangıçta teorisyenler yeme bozukluklarının bilinçdışı ve sembolik anlamları üzerinde yoğunlaşmış ancak daha sonra nesne bağlantıları ve ailesel faktörlere yönelmişlerdir (Erbaş, 2015).

2.3.2.5.Bilişsel davranış modeli

Modele göre bireyler düşük benlik saygısı, mükemmeliyetçilik, geçmişteki obezite, fiziksel-cinsel istismar, ihmal, ebeveyn katılımı veya aşırı koruma gibi çevresel değişkenler nedeniyle yeme bozukluklarına duyarlıdır (Özyurt ve ark., 2017).

Bireylerin beklentiler, ebeveyn çatışmaları ve aile baskıları sonucunda olumsuz görüş ve varsayımları benimseme olasılıkları daha yüksektir. Ayrıca temel fikir ve varsayımlar olumsuz otomatik düşünmeye yol açabilir (Fairburn ve diğerleri, 2003). "Ya hep ya hiç" düşünme tarzı, aşırı genelleme, kişiselleştirme, abartma ve duygusal akıl yürütme gibi bilişsel çarpıtmalar diyet ayarlamalarına yardımcı olabilir. Farklı duygusal, davranışsal, ailesel ve toplumsal bileşenler bu eylemleri ve bilişsel kalıpları açıklamaktadır (Fairburn ve diğerleri, 2003). Fairburn (1997), BN için yeme bozukluklarına ilişkin doğrulanmış bir yetişkin bilişsel davranışçı bakış açısı oluşturdu. Fairburn ve diğerleri. (2003) bu bakış açısını her türlü yeme bozukluğunu kapsayan tanılar arası bir paradigma olarak tanımlamaktadır. Fairburn ve arkadaşlarına göre. (2003), tüm yeme bozuklukları türleri için temel psikopatoloji aynıdır ve bu psikopatoloji, karşılaştırılabilir tutum ve eylemlerle açıklanmaktadır. Fairburn (2008) ayrıca tıkanırcasına yeme bozukluğu olan kişilerin, bilişsel çarpıtmalar sonucu başa çıkamadıkları hoş olmayan duygular yerine, kendilerini konsantrasyonlarından uzaklaştıracak veya sakinleştirmelerini sağlayacak yiyeceklere yöneldiklerini belirtmiştir. Tıkanırcasına yeme bozukluğu ile ilgili olarak kilo ve beden imajının aşırı yorumlanması ve bunun sonucunda ortaya çıkan fazla kilolu ve obez olma durumu sonucunda bireylerin girdaptan çıkamadıkları ve anksiyete ve depresyon gibi psikopatolojilere yatkın olabilecekleri ifade edilmiştir (Özyurt vd., 2017).

2.3.3. Yeme bozuklukları ve sınıflandırılması

Yemek yemenin hayatta kalmak için gerekli olmasına rağmen, beslenmenin kesintiye uğraması, yetersiz beslenme ve/veya aşırı beslenmeyle sonuçlanabilmektedir (Gahagan, 2012). Bu eksiklikler orta derecede anormal yeme alışkanlıklarından potansiyel olarak ölümcül kronik bozukluklara kadar çeşitlilik göstermektedir (Miller ve Golden, 2010). Yeme davranışı bozuklukları, klinik yeme bozukluklarının ayırt edici özelliklerinden biri olarak kabul edilmektedir (Walsh, 2011). Yeme bozuklukları, düzensiz yeme tutumları ve sağlıksız beslenme uygulamalarının kişinin günlük yaşamını önemli ölçüde etkilemeye başlamasıyla ortaya çıkar. Yeme kalıplarında ve tutumlarında ciddi bozulmaların başlaması yeme bozukluklarının karakteristik özelliğidir. Yeme bozuklukları genellikle kilo vermek ve/veya kilo kaybını sürdürmek amacıyla gelişen anormal ve tehlikeli yeme davranışları olarak tanımlanır. Kendini obez olarak düşünmeyle bağlantılı beden imajından memnuniyetsizlik, aşırı duygusal

karmaşıklığın eşlik ettiği aşırı yeme, kilo alma ve şişmanlama kaygısı ve aşırı kilo verme isteği, yeme bozukluklarının temel özellikleridir. Yeme alışkanlıkları yalnızca beslenme ihtiyaçlarımızı karşılamakla kalmaz, aynı zamanda sağlığımız üzerinde de hem doğrudan hem de dolaylı olarak etkiye sahiptir. Zayıf olmaya yönelik sosyal baskılar ve beden imajından memnuniyetsizlik sonucu bireyler çeşitli diyet tekniklerini denemektedir. Diyet hataları yeme problemi geliştirme olasılığını artırır. Kuralların çiğnenmesi, özellikle sıkı, kısa süreli ve düşük enerjili diyetlerde aşırı yemeye yol açabilir. Bozulmuş yeme alışkanlıkları gençlerde oldukça yaygındır ve yeme bozuklukları da dahil olmak üzere çeşitli sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (Ergüney -Okumuş, 2017). İnsanların kötü beslenme alışkanlıkları ve tutumları yeme bozukluklarının gelişmesinde en önemli faktörlerdir. Yeme bozukluğu psikopatolojik tanı kriterlerine uysa bile yeme bozukluğu risk faktörlerinin tanımlanmasında yeme tutumunun ele alınması ve araştırılması klinik açıdan hayati öneme sahiptir (Çakır, 2013). Beslenme alışkanlıkları özellikle gençlerde güzel görünme isteğine yanıt olarak şekillenmektedir. Aynı zamanda benlik, beden algısındaki değişiklikler, aile ve toplumdan gelen baskılar da önemlidir (Kundakçı, 2005). Yeme bozuklukları, yeme davranışının yanı sıra yiyeceklerle ilgili düşünce, tutum ve duyguların neden olduğu rahatsızlıklardır (Sharan ve Sundar, 2015). Bunlar, fiziksel sağlığa zarar veren ve psikososyal işlevselliğe müdahale eden kronik yeme uygulamalarıyla tanımlanan önemli sorunlardır (Kolnikaj ve ark., 2022). Yeme bozuklukları, yeme davranışı sorunları ve vücut imajı sorunlarıyla karakterize edilen zihinsel durumlardır. Yeme bozuklukları; duyguları, fikirleri, anlam arayışını, kişinin beslenme ve vücut formunun yorumlanmasını, gıda alım düzenlerindeki bozulma ve düzensizlikleri içeren geniş bir bilişsel süreç kategorisidir (Maner, 1999). Yeme bozuklukları, toplumun zayıflığa önem vermesi, fiziksel görünümünden memnuniyetsizlik, kilo kaygısı, özgüven eksikliği, kusursuz olma ihtiyacı gibi faktörlerden kaynaklanabilmektedir (Tayfur, 2018). Yeme bozuklukları ergenlik döneminde ortaya çıkan, hızla ilerleyen ve erken teşhis edildiğinde tedavisi daha kolay olan bir sorundur (Yıldız, 2018). Yeme bozuklukları ergenlik ve erken yetişkinlik döneminde daha sık görülmekle birlikte, bebeklik ve yetişkinlik döneminde de gelişebilen bir ruhsal durumdur (Gelder, 2001; Hoek ve Hoeken 2003; kaynak gösteren Helvacı, 2017). Ergenlik döneminde fiziksel ve bilişsel gelişmelerin belirginleşmesiyle çeşitli bilişsel başarılar, soyut düşünme

yetenekleri, toplumsal değerler alanında farkındalık ve güzellik duygusu yaratılır. Ergenler kendi vücut ağırlıkları ve fiziksel görünümleri hakkında belirli g r   ler geliştirebilirler; kişinin kendi beden imajına ilişkin düşünceleri, uygunsuz yeme tutum ve davranışlarına yol açabilmektedir (Gürcan, 2018). Yeme bozuklukları kişinin vücut ağırlığını ve formunu düzenlemeye yönelik abartılı, yoğun ve sinirli davranışlardan kaynaklanabilmektedir (Işık, 2018). Yeme bozukluğu olan kişilerde zayıf olma i teği, fiziksel sağlıktan daha önceliklidir. Zayıf görünmek için kusma, m  hil alma, gereğinden fazla egzersiz yapma gibi davranışlar sergiliyor gibi görünmekte, yeme davranışlarını ve vücutlarını sürekli kontrol altında tutma i teği ile aslında var olmayan bir özerklik sağlamaktadırlar (Alantar ve Maner, 2008). Kilo ve vücut görünümü birey için oldukça önemlidir. Kendine verdiği değeri kilosu ve vücut görünümüyle  zde le tirmesi de olumsuz yeme davranışına neden olabilir (Işık, 2018). Cinsiyet, aile, sosyal faktörler, kültürel faktörler ve biyolojik faktörler yeme bozukluklarına en sık katkıda bulunan faktörlerdir. Ancak yeme bozuklukları insanları çeşitli şekillerde etkileyebilir. Sonuç olarak derinlemesine araştırılması gereken bir konudur ( ıkırı ıoğlu, 2017).  ağın hastalığı olarak görülen yeme bozuklukları, bireyin zayıflık kavramına verdiği önem ve vücut görünümüne verdiği önem nedeniyle hızla artmaktadır ( ahin, 2017). Yeme bozuklukları modern hastalıklar olarak kabul edilse de, antik çağlardan günümüze kadar birçok yeme bozukluğunun çeşitli şekillerde, sıklığı ve belirtileri değişen uzun yıllardır var olduğu bilinmektedir (Toker ve Hocoğlu, 2009). DSM V'te yeme bozuklukları "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" olarak adlandırılır; pika, ruminasyon bozukluğu, kaçınma/kısıtlı besin alımı bozukluğu, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıknıracasına yeme bozukluğu, spesifik olmayan beslenme ve yeme bozukluğu şeklinde belirtilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). APA'ya göre yeme bozuklukları insanların sağlığına zararlıdır ve uygunsuz yeme uygulamalarını içermektedir. Uygunsuz yeme tutumu gelecekte yeme bozukluklarının oluşmasının en önemli etkenidir. Yüksek morbidite ve ölümle sonuçlanan ciddi psikiyatrik hastalıklar olarak da ortaya çıkabildiği görülmüştür. Ayrıca çok sayıda genç ve genç yeti kini de etkilemektedir (Oral, 2006). Ülkemizde yeme bozukluklarının yaygınlığı son 25 yılda artış göstermiştir (Akdevelioğlu ve Y r s n, 2019). Yeme bozuklukları hastalığı biyopsikososyal bir yaklaşım kullanılarak tedavi edilmelidir. Mümkünse tedavi ekibinde psikiyatrist,

gastroenterolog, psikolog, diyetisyen ve aile terapisti yer almalı, gerektiğinde hasta hastaneye yatırılarak tedavi edilmelidir.

2.3.4. Beslenme ve yeme bozukluklarının epidemiyolojisi

Yeme bozuklukları, yüzyılı aşkın süredir üzerinde çalışılan bir tür zihinsel durumdur (Gürdal-Küey, 2008). Yeme tutum ve davranışları erken çocukluk döneminde şekillense de yeme bozuklukları genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır (Deveci ve ark. 2016). Toplumda görülme olasılığı her geçen gün artmakta ve daha ciddi bir sorun haline gelmektedir. Birçok genç ve genç yetişkin, yaşamlarını tehlikeye atan, büyük sağlık sorunları yaratan ve hatta ölümle sonuçlanan yeme bozukluklarından muzdariptir (Oral, 2006). Yeme bozukluğu ruhsal hastalıkların en öldürücüsüdür. Zengin ülkelerde yeme bozukluklarından biri olan anoreksiya nervozadan muzdarip hastaların ölüm oranı %10'a yaklaşabilmektedir (Yücel, 2009). Yeme bozuklukları 1950'li yıllardan beri mevcut olmasına rağmen sıklığı giderek artmaktadır (Güleç-Öyekçin ve Şahin, 2011). Yeme bozukluklarının, zayıflığın ideal vücut imajı olarak görüldüğü sanayileşmiş, modern uygarlıklarda ve yüksek gelir düzeyinde daha yaygın olduğu söylenmektedir. Yeme bozuklukları ergenlik döneminde daha sık görülür ve cinsiyete göre yeme bozuklukları kadınlarda daha yaygın görülmektedir (Kocabaşoğlu, 2001). Cinsiyete göre yeme bozuklukları kızları erkeklerden 8-12 kat daha fazla etkilemektedir (Göktürk, 2000). Erkeklerin yeme sorunları yaşama olasılığı daha azdır. Araştırmanın bulgularına göre yeme bozukluklarının yaşam boyu yaygınlığının %1-5 arasında olduğu tahmin edilmektedir. Yeme bozuklukları yaşamları boyunca kadınların yaklaşık %3,5'ini, erkeklerin ise %2'sini etkilemektedir. Bulimia Nervozanın yaşam boyu görülme sıklığı kadınlarda %1,5, erkeklerde ise %0,5'tir. Anoreksiya nervozanın yaşam boyu görülme sıklığı kadınlarda %0,9, erkeklerde ise %0,3'tür (Wade ve ark. 2011). Türkiye'de konuyla ilgili çok az araştırma ve veri bulunmaktadır. Türkiye'de 2907 öğrenci üzerinde yapılan araştırmada yeme bozukluğu oranı %2,33 olarak rapor edilmiştir (Vardar ve Erzengin, 2011). Sadece kız öğrencilerle yapılan bir araştırmada yeme bozukluğu oranı %17,1 olarak bulunmuştur (Uzun ve ark. 2006). Yeme bozukluklarının görülme sıklığının ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği iyi bilinmektedir. Araştırmaların çoğunluğu Avrupa ve Amerika'da yapılsa da Asya ve Afrika'da da yapılan çalışmalar

vardı. Japonya, Hong Kong, Tayvan, Singapur ve Kore'de anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza klinik problemler haline gelmiştir (Lee ve Katzman, 2002). Yeme problemlerini tanımlamanın temelleri bir kültürden diğerine farklılık gösterir. Örneğin Hong Kong'da anoreksiya nervoza hastalarının kabaca %58'i önemli veya aşırı kilo endişesi yaşamıyor. Yağ fobisi Hindistan, Pakistan ve Bangladeş'teki hastalarda daha az yaygındır (Lee ve Katzman, 2002). Kültürün yeme bozukluklarının klinik sonuçları üzerinde de etkisi olabilir. Batı kültürünün zayıflığa, ideal ve çağdaş yaşam tarzına değer vermesiyle Bulimia Nervoza daha yaygın hale gelmektedir (Kocabaşoğlu, 2001). Bu durumun anoreksiya üzerindeki etkisi daha azdır. Sonuç olarak bulimia kültürle ilgili bir hastalıkken, anoreksiya kültürden bağımsız bir durumdur (Butcher ve ark., 2013). Etiyoloji hem genetik hem de çevresel faktörlerden etkilenmektedir (Oğuz, 2018). Yeme bozukluğu olan kişilerde ayrıca işlevsel bozukluk, sıkıntı, intihar eğilimi, psikiyatrik tedavi geçmişi ve düşük BMI görülme olasılığı daha yüksektir.

2.3.5. Beslenme ve yeme bozukluklarının etiyolojisi

Yeme bozukluklarının nedenleri tek bir bileşenle veya tek bir bakış açısıyla tanımlanamayacak kadar karmaşıktır ve tek bir neden belirlenmemektedir (Yücel, 2009). Birçok fiziksel, psikolojik ve sosyal değişken yeme bozukluklarına katkıda bulunabilir. Yeme bozukluklarının etiyolojisini araştıran çalışmalarda genellikle ebeveynlerdeki psikiyatrik bozukluklar ve belirtiler, ailenin sosyodemografik özellikleri, çocuğun mizaç gibi özellikleri, anne-çocuk etkileşimleri, bağlanma gibi konular değerlendirilmektedir (Ünlü, Aras, Güvener, Büyükgebiz ve Bekem, 2006). Karakter, ailesel etkiler, biyolojik yatkınlıklar, bilişsel yönler ve sosyokültürel değişkenlerin hepsinin bir rolü vardır (Suldo ve Sandberg, 2000). Bir araştırma, psikolojik veya biyolojik yatkınlığın, ailevi koşulların ve çevresel değişkenlerin yeme bozukluklarını etkilediğini ortaya çıkarmıştır (Siyez, 2006). Yeme bozuklukları cinsiyet eşitsizliğinin en fazla olduğu psikiyatrik hastalık kategorisidir (Gürdal-Küey 2008). Yeme bozuklukları davranışsal, sosyal, ailesel ve fiziksel faktörler de dahil olmak üzere çeşitli şekillerde açıklanabilir. Yeme bozukluklarının biyolojik yatkınlıklar, psikolojik yatkınlıklar, ailesel durum ve sosyal değişkenlerin etkileşimi nedeniyle risk faktörleri olduğu düşünülmektedir (Siyez, 2006). Yeme probleminin etiyolojisini anlamak, her bireyde onu tetikleyebilecek bileşenin tanımlanmasını gerektirir. Kuruoğlu'na (2000) göre yeme bozukluklarının gelişiminde birçok değişken

etkilidir ve bu unsurlar sosyal ve çevresel, psikolojik, genetik ve biyolojik faktörlerin birleşimiyle ortaya çıkar. Son araştırmalar medya ve akran etkisi gibi sosyokültürel unsurların; eleştiri ve olumsuzlama gibi ailevi unsurlar; yeme bozukluklarının tanımlanmasında olumsuz ruh hali, düşük benlik saygısı, beden algısı sorunları gibi kişisel faktörler etkilidir (Polivy ve Herman 2002). Yeme bozukluklarının gelişimini etkileyen en önemli değişkenlerden birinin aile olduğu görülmektedir. Genel olarak çocuk-ebeveyn bağlantısındaki bazı olumsuz deneyimler yeme bozukluklarının gelişmesine eğilim oluşturmaktadır. Çocuğun bireyselleşmesini engelleyecek düzeyde müdahale ve koruma/kontrol ile çocuğun sevgi, beslenme, güven gibi temel duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarına yönelik yetersiz/kayıtsız ebeveyn tutumları, yemeyi olumsuz etkileyen faktörlerden bazıları olarak görülmektedir (Aydın, 2010). Genetik, biyokimyasal, psikolojik, sosyal ve çevresel değişkenlerin etkileşiminin yeme bozukluğuna yakalanma olasılığını artırdığını göstermektedir. Tüm çalışmalara ve belirlenen risk faktörlerine rağmen yeme bozukluklarının etiyolojisi hala bilinmemektedir (ÇepikKuruoğlu, 2000). Çeşitli örneklerin kullanıldığı çalışmalar, bazı popülasyonların yeme sorunlarına karşı daha savunmasız olduğunu ortaya koymaktadır. Üniversiteye giden öğrenciler de tehlike altındaki topluluklardan biri. Türkiye örneğinde yapılan bir araştırmaya göre yeme bozuklukları üniversite öğrencileri arasında yaygındır (Işık, 2009). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmaya göre üniversite öğrencilerinin yaklaşık %2,20'sinde yeme bozukluğu bulunmaktadır (Kugu ve ark. 2006). Bu bölümde yeme bozukluklarının oluşumunda etkili olan risk değişkenleri listelenmekte ve açıklanmaktadır. Bu etkiler genetik, sosyal, ailesel ve beden algısını içerir.

2.3.5.1.Genetik faktörler

Diğer birçok hastalık kategorisi gibi yeme bozukluklarının da karmaşık nedenleri vardır. Yeme bozukluklarının kökenine ilişkin ortaya atılan ilk kavramlar çoğunlukla sosyo-kültürel ve psikodinamik nitelikte olmasına rağmen, kalıtsal ve biyolojik faktörler de incelenmektedir (Kuruoğlu, 2000). Kalıtsal özelliklerin yeme sorunları için risk faktörü olabileceği ileri sürülmektedir. Kaygı ve duygudurum sorunlarının yanı sıra kişilik özellikleri de genetik etkilerle çocuklara aktararak yeme bozuklukları riskini artırmaktadır (Erbay ve Seçkin, 2016). Yeme sorunları aynı biyolojik kökene

sahip kişiler arasında daha yaygındır. Aile dinamikleri ve aile üyeleri arasındaki geçişler üzerine yapılan çalışmalar genellikle karşılaştırılabilir sonuçlar vermiştir ve yeme bozukluğu olan kişilerin ailelerinde yeme bozukluğu olması daha olasıdır (Davison ve Neale, 2004). Titiz bir aile analizinde, anoreksiya nervoza hastalarının biyolojik akrabalarının, kontrol grubundaki yeme sorunu olmayan kişilerin akrabalarına göre bu hastalığa yakalanma olasılığının %11,4 daha fazla olduğu keşfedildi (Butcher ve ark., 2013). Başka bir çalışmada anoreksiya nervoza tanısı alan hastaların ailelerinde yeme bozukluğu olasılığının on kat arttığı bulunmuştur (Becker ve ark. 2004). Yeme bozukluklarında kalıtsal geçiş de araştırmacılar tarafından incelenmiştir. En az bir üyesi yeme sorunu olan 192 aile üzerinde yapılan bir çalışmada, kromozom 1'de anoreksiya nervozaya duyarlı bir gen keşfedilmiştir (Grice ve ark. 2002). Ailelerde yeme bozukluklarının genetik aktarımını araştıran bir çalışmada tek yumurta ikizlerinde aynı hastalığa yakalanma oranının %29-50 olduğu rapor edilmiştir. Çift yumurta ikizlerinde bu durum görülmemiştir (Öztürk ve Uluşahin, 2015). İkizler üzerinde yapılan bir başka çalışmada, tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine göre ek hastalıklara sahip olma ihtimalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Kaplan ve Sadock, 2004). Genetik, beyin, tanı kriterleri ve aile yapısının da aralarında bulunduğu 11 parametrenin dikkate alındığı çalışmada, serotonin seviyesindeki anormalliklerin kilo kontrolü, açlık, tokluk gibi sistemlerde etkili olabileceği ve dolayısıyla ilişkili olabileceği belirtildi (Andersen, 2003). Yeme bozukluklarını biyolojik açıdan inceleyen bir araştırmada doğum öncesi değişkenlerin yeme bozuklukları üzerindeki önemi incelenmiştir. Bu çalışmanın bulgularına göre doğum güçlükleri yeme bozukluklarının oluşumunda risk faktörleri arasında yer almaktadır (Favora ve ark. 2006). Bu bulgular sonucunda yeme bozukluklarının nörogelişimsel bir bileşeni olduğu artık bilinmektedir. Yeme bozuklukları ile ilgili olarak biyolojik veriler verilse de birçok gerçek tekrarlanmaktadır (Ertekin Aslantaş, 2010). Yeme bozukluklarından etkilenebilecek biyolojik sistemler araştırılmaktadır.

2.3.5.2.Nörokimyasal faktörler

Nörotransmitter ve nöromodülatör sistemlerin arızalanmasından kaynaklanır. Norepinefrin açlığı uyarırken, epinefrin ve serotonin bunu engeller. Norendokrin değişiklikleri, yeme bozukluklarında kalori kısıtlaması, kilo kaybı ve yeme davranışı ile ilişkilidir.

2.3.5.3. Psikolojik faktörler

Yeme tutum davranışlarını değiştirerek yeme bozukluklarının gelişmesine katkıda bulunan bir diğer bileşen ise bireyin kendisi ve çevresi ile ilgili psikolojik kaygıdır.

2.3.5.3.1. Kişilik

Kişilik özellikleri yeme bozuklukları için başka bir risk faktörüdür. Bu kişilik özelliklerinden en öne çıkanları düşük benlik saygısı ve mükemmeliyetçilik (Kılıç, 2019). Bireysel değişken olan genetik ve psikolojik yatkınlığı olan kişilerde ve özellikle kimlik arayışında olan genç kadınlarda yeme bozukluğu belirtileri daha şiddetli olabilmektedir (Yücel 2009). Toplumdaki düşük benlik saygısı, olumsuz ve katı düşünce kalıpları, duyguları ifade edememe, mükemmeliyetçi yapı, yüksek başarı beklentisi, suçluluk duygusu gibi psikolojik faktörler yeme tutum davranışlarını etkileyerek yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında rol oynamaktadır.

2.3.5.3.2. Beden algısı ve memnuniyetsizlik

Beden imajı, bireyin bedenini olumlu ve olumsuz olarak nasıl algıladığı ve duygularını nasıl görselleştirdiği ile ilgilidir. Beden memnuniyetsizliği, kişinin mevcut fiziği ile arzuladığı vücut arasında bir boşluk olduğunda ortaya çıkar. Obezitenin yanı sıra yeme tutumu ve davranış sorunları da özellikle ergenlik döneminde vücut memnuniyetsizliğiyle bağlantılıdır.

2.3.5.3.3. Cinsel çekicilik

Son zamanlarda ince bir fiziğin cinsel çekiciliğin kaynağı olduğu kabul edilmektedir. Bu ortam, özellikle gençler arasında, kötü beslenme alışkanlıklarını teşvik etmekte ve yeme bozukluklarına katkıda bulunmaktadır. Diğer koşullar duygusal, fiziksel ve cinsel istismarı içerir. Araştırmaya göre bulimia nervosa hastalarının %30'u çocukluğunda cinsel tacize uğramış, %50'si ise fiziksel saldırıya uğramıştır.

2.3.5.3.4. Soy faktörleri

Çocukluktan başlayarak ebeveyn sevgisi, aile geçimsizliği ve ebeveyn-çocuk iletişimi gibi durumlar bireyin yeme davranışını etkiler. Araştırmalara göre ebeveyn baskısı ve sorunlarla karşılaşan gençler ergenlik döneminde diyet yapmaya başlıyor, yeme alışkanlıklarını kısıtlıyor ya da yetersiz besleniyor. Bağlanma teorisine göre, anne-

bebek ilişkisindeki dalgalı ve düzensiz erken iletişimler, yaşamın ilerleyen dönemlerinde yeme davranışı bozukluğuna katkıda bulunabilir.

2.3.5.4.Sosyokültürel faktörler

Beden algısı kişinin kendi bedenini nasıl algıladığını etkileyen bir durumdur. İnsanların rüyalarında da “beden imgeleri” vardır. Ailenin, arkadaşların ve medyanın hepsinin vücut görünümleri ve imajlarının yaratılmasında etkisi vardır. Ayrıca insanların görüşleri toplumun zayıflık, şişmanlık ve çekicilik algısından da etkilenmektedir (Siyez, 2006). Gençler üzerinde yapılan araştırmalara göre yeme bozukluklarının önde gelen açıklaması aile ve arkadaş etkileşimleridir, bunu medya takip etmektedir (Ricciardelli ve McCabe, 2003). Sosyal çevrenin zayıflık algısı yeme bozukluklarının gelişimini etkilemektedir (Ricciardelli ve McCabe, 2003). Bireyler yüksek toplumsal değerler ve beden imajına ilişkin beklentiler nedeniyle bedenleriyle mutsuzluğa itilmektedir. Çeşitli araştırmalara göre Batı ülkelerindeki kadınlar daha zayıf olmaları yönünde toplumsal baskıyla karşı karşıya kalıyor. Yüksek baskının algı üzerinde zararlı bir etkisi vardır ve yeme bozukluklarına elverişli bir ortam yaratır (Tozzi ve Bulik, 2003). Bu süreçte yeme bozukluklarının toplumsal sonuçları da arttı. Bu etki medyadan, aileden ve arkadaşlardan kaynaklanmaktadır. Stice ve arkadaşlarına göre. (2003), araştırmalar medyanın "zayıflık" algısı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Sosyal baskının beden imajı zorlukları ve olumsuz duygulanım üzerindeki etkisine ilişkin deneysel bir araştırma, sosyal baskının kadınların beden algısında sorunlar yaratabildiğini ancak olumsuz duygulanım yaratmadığını bulmuştur (Stice ve ark., 2003). Zayıflığın güzellikle bağlantılı olduğu Batı ülkelerinde, medyada sürekli resmedilen ünlüler, sporcular ve balerinler, başkalarını kilo vermeye itiyor. Bu senaryonun genç bireylerde yeme tutumu davranışlarında (kısıtlayıcı, duygusal ve dışsal) sorun yarattığı gösterilmiştir. Sonuç olarak, sosyal medyaya kolay erişen ve yoğun şekilde kullanan gençlerin yeme sorunları geliştirme olasılığı daha yüksektir. Toplumun dayattığı ve genel olarak kadınları etkileyen güzellik modeli; ince vücut izleniminin bireyin vücut standartlarını ve beslenme alışkanlıklarını etkilediği kanıtlanmıştır. Akranlarının yeme davranışı üzerindeki etkisini analiz etmek için yapılan bir araştırmaya göre, ergen akranları birbirlerini etkiliyor ve yeme davranışı üzerinde etki sahibi oluyor; kadınlar bu durumdan daha fazla etkileniyor. Kişilik özellikleri yeme alışkanlıklarını etkileyen en

önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Literatürde bu konuyla ilgili yapılan çalışmaların bulgularına göre kişilik özellikleri, özellikle yeme bozukluklarında önemli bir belirleyicidir. Sosyokültürel değişkenler ergenlerde yeme tutumlarını ve bazı yeme bozukluğu davranışlarını etkilemektedir ve bu alanda hakemli dergilerde yayınlanan çalışmaların sonuçları, sosyokültürel özelliklerin yeme tutumları ve bozukluklarının temel etkenleri olduğunu göstermektedir. Güzel kadın imajındaki değişiklikler ve zayıflığın çekici ve iyi bir özellik olarak sürekli desteklenmesi gibi faktörler nedeniyle genç kadınlarda yeme bozukluklarının yaygınlığının arttığı söyleniyor. Kadınların sosyal hayata katılımı arttıkça kadınlara rol model olacak bir “süper kadın” imajının ortaya çıktığı düşünülmektedir (Becker ve diğerleri, 2004). Kadından iyi bir meslek sahibi olması, ideal bir eş olması, iyi bir anne olması, güzel bir vücuda sahip olması, kısacası her bakımdan yeterli ve kusursuz olması beklenir. Bunun sonucunda kadın psikososyal baskıya maruz kalıyor. Yeme bozukluğu olan kadınlar bu yükü kendilerine yüklemekte ve şişman-zayıf olmaktan ziyade güçlü/mükemmel olmayı arzulamaktadırlar (Alşan Çakırlı, 2005). Araştırmalara göre bu tabloyu içselleştiren kadınların yeme sorunları geliştirme olasılığı daha yüksektir (Hart ve Kenny, 1997). Gelişen kültürel faktörlerin yeme bozukluklarının başlangıcında önemli bir bileşen olduğu kabul edilse de, bunların hastalık durumunun gelişmesi için yeterli olmadığı iyi anlaşılmıştır. Yeme bozukluklarının tüm dünyada ve tüm toplumlarda mevcut olduğu söylene de bazı tanı kriterlerinde küçük farklılıklar bulunmaktadır. Özellikle gençler arasında hastalık yaygınlığını azaltmak için sosyokültürel özelliklere odaklanmak kritik öneme sahiptir. Etiyoloji araştırmalarında çözilemeyen konulardan biri de, önemli toplumsal etkilerden etkilenmelerine rağmen neden tüm kadınların bu sorunlara sahip olmadığıdır (Siyez, 2006). Psikolojik ve toplumsal değişkenlerin yanı sıra yapısal eğilimlerle bağlantılı biyolojik yönleri de ele alan çalışmalarda artış yaşandı. Yapısal görüntüleme yaklaşımları ve fonksiyonel beyin görüntüleme teknikleri üzerine yapılan son araştırmalar, etiyojide biyolojik altyapı hakkında faydalı bilgiler sunmaktadır (Güney ve Kuruoğlu, 2007). Medyanın toplumun kadın formu hakkındaki görüşlerinin şekillenmesinde önemli bir etkisi vardır. Bu etkiyi değerlendirmek amacıyla diyet/kilo verme materyalleri içeren yayınları okuyan gençler üzerinde bir çalışma yürütüldü. Çalışma, etnik veya sosyal kökenlerinden bağımsız olarak, gençlerin kötü beslenme

alışkanlıklarının ve psikososyal stres nedenlerinin merkezinde medyanın yer aldığını ortaya çıkardı (Utter ve diğerleri, 2003). Yeme bozukluklarının görülme sıklığı kültürel bağlamlara göre farklılık gösterdiği için bu sorun etiyolojik açıdan önemli görülmektedir (Aytin, 2014). Yeme tutumu sorunlarına neden olan risk değişkenlerini keşfetmek amacıyla yapılan bir çalışmaya göre, özgüven eksikliği yeme tutumu zorluklarını önemli ölçüde yordamaktadır ve önemli bir risk faktörüdür (French ve ark. 1995). Yeme bozukluklarının kadınlarda daha sık görülmesi ve araştırmalarda daha sık görülmesi yukarıda bahsedilen "mükemmel kadın" stereotipiyle bağlantılı olabilir. Bu örnek, yeme bozukluklarının tedavisinde sosyokültürel çerçevenin yararlılığını vurgulamaktadır.

2.3.5.5.Ailesel faktörler

İnsanların yiyecek tercihleri ve iştahları zaman içinde biyolojik, sosyal ve çevresel faktörlere göre değişiklik göstermektedir. Aile bağları yeme bozukluklarına katkıda bulunan unsurlardan biridir. Birçok araştırma, ev ortamının çocukların ve ergenlerin sağlıkla ilgili davranışlarını etkilediğini göstermiştir. Aile içi etkileşimlerin yeme bozukluklarının oluşumunda önemli bir etkiye sahip olduğu iyi anlaşılmıştır. Yeme bozukluğu tanısı alan hastaların çoğu ailesel bağlantılarında zorluk yaşamaktadır (Toker ve Hoccoğlu 2009). Risk faktörleri arasında ailenin yeme alışkanlıkları, obezite, anksiyete bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluklar, bağımlı ilişkiler, ailede problem çözme ve çatışma çözme yaklaşımları ve duygusal başa çıkma becerilerinin eksik olduğu durumlar yer almaktadır (Katırcı, 2018). Araştırmalara göre rol model olma, besleyici yemekler sunma ve sağlıklı beslenme davranışlarına teşvik etme, mükemmel sağlık uygulamaları yaratma ve teşvik etme sürecinin bir parçası olabilir. Aile, üyelerinin toplamından daha fazlası olduğundan bir sistem olarak düşünülebilir. Bireysel deneyim, sağlıkla ilgili zorluklara ilişkin yargılar, geleneksel inançlar, davranış rutinleri ve aile içindeki etkileşim kalıplarının tümü beklentileri etkiler. Çocuklarına karşı aşırı korumacı ve mükemmeliyetçi tutumlar sergileyen, aralarına duvar ören, duygusal açıdan çocuklarından uzak kalan anne ve babaların çocukları, kötü beslenme alışkanlıklarına sahip olabilirler. Bazı anne ve babaların çocuklarına yönelik yüksek beklentileri vardır ve bu da bu beklentileri karşılamaya çalışırken kötü davranışlara ve yeme tutumu sorunlarına yol açabilir (Toker ve Hoccoğlu, 2009). Araştırmada mükemmeliyetçi tutumlarla gençlerde yeme güçlükleri

arasında önemli bir ilişki keşfedildi. Özellikle mükemmeliyetçi ebeveyn tutumu AN ve BN'nin oluşmasında etkilidir (Franco Parades ve ark. 2005). Çocukların başkalarının aktivitelerini taklit etmesi, özellikle ebeveynlerinin ve bakıcılarının gözlem yoluyla öğrenmesi, onların ilgisini çeken yiyecek türlerini ve açlıklarını açıklayabilir. Çocukları ebeveynlerinin davranış ve niteliklerinden etkilenir. Ailenin yeme alışkanlıkları çocukların yeme tutumlarının belirlenmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Yeme bozuklukları gençlerde, özellikle de küçük öğünlerin verildiği durumlarda daha sık görülmektedir (Neumark Sztainer ve ark., 2004). Aile etkileşimleri yeme bozukluklarının çözümünde önemli bir yere sahiptir. Yeme bozukluklarının temel nedenleri araştırılırken sıklıkla aile bağları keşfedilmektedir (Toker ve Hocaoglu, 2009). Yeme bozukluğu olan gençlerin aile yapılarının aşırı koruyucu, düşkün, soruna çözüm üretemeyen ve esnek olmayan bir yapıya sahip olduğu görülmektedir (Oltmanns ve ark. 2003). Bir araştırmada yeme bozukluğu olan hastaların kontrol grubuyla karşılaştırıldığında aile bağlarında daha düşük düzeyde yakınlık ve destek gösterdikleri ve daha izole oldukları bulunmuştur (Sart, 2008). Aynı bir araştırma, olumsuz ebeveyn tutumları ile yeme tutumu sorunu olan hastaların sosyal izolasyon şeması arasında bir bağlantı bulmuştur (Granillo ve ark., 2005). Yeme bozukluklarına ilişkin risk faktörlerini değerlendirmek amacıyla yapılan bir araştırmada yeme tutumları ve aile özellikleri incelenmiştir. Araştırma sonucunda yeme bozukluğu olan kişilerin aileleri tarafından alay konusu oldukları, sevgilerinin az olduğu, çok sayıda yasağın olduğu ve sıklıkla cezalandırıldıkları gösterilmiştir (Aleksandrova ve Meshkova, 2016). Yeme tutumu ile aile işlevselliği arasındaki ilişkiyi ve belirlenen faktörleri araştıran bir çalışmada düşük benlik saygısı, otoriter aile ve sosyal destek eksikliğinin yeme tutumu üzerinde zararlı etkisi olduğu gösterilmiştir (Lawler ve Nixon, 2011). Aile işlevselliğinin etkisi üzerine araştırmalar olmasına rağmen, aile işlevselliğindeki zorluklar tek başına yeme bozukluklarını açıklamamaktadır (Sart, 2008). Araştırmalara göre, sosyokültürel etkiler bölümünde de belirtildiği gibi medyanın veya akranların yeme bozuklukları üzerinde aile işlevlerinden daha fazla etkisi vardır. Sonuç olarak bu konunun daha iyi anlaşılabilmesi için çok sayıda yapının araştırılması ve geliştirilecek iyileştirme yaklaşımlarının bu çerçevede ele alınması gerekmektedir (Toker ve Hocaoglu, 2009).

2.3.6. DSM-V'e göre beslenme ve yeme bozuklukları

2.3.6.1. Anoreksiya nervoza

Anoreksiya nervoza, tanısı konulan ilk ve en sık görülen yeme bozukluğudur. Anoreksiya kelime anlamı olarak "kaygıdan kaynaklanan iştah kaybı" anlamına gelir. Anoreksiya nervozanın (AN) temelinde akut kilo alma korkusu nedeniyle düşük vücut ağırlığının korunması yatmaktadır (Butcher ve ark. 2013). Anoreksiya nervoza, aşırı kilolu olma korkusu, kilo verme isteği ve normal vücut ağırlığının bile reddedilmesiyle karakterize edilen bir tür yeme bozukluğudur (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013). Anoreksiya nervoza, sıklıkla 12 ila 18 yaşları arasında ortaya çıkan bir ergenlik hastalığıdır. Belirtiler 10 ila 20 yaşları arasında başlar. Kişiler, hastalığa yakalanmadan önce biraz fazla kilolu olabilirler. İlk gösterge yeme alışkanlıklarındaki değişikliktir. İnsanların kalabalık ortamlarda yemek yemediği, sofraya oturmadığı, sıkı bir diyet uyguladığı, karbonhidratlı ve yağlı yemeklerden uzak durduğu belirtiliyor. Dahası, bu durumdan muzdarip olanlar yemek yemeye güçlü bir ilgi gösteriyor. Bu kişiler yiyeceklerini çok küçük parçalara bölerek gereğinden çok daha uzun süre tüketirler. Eğer bozukluk adet döneminden önce ortaya çıkarsa kızlarda adet dönemi gecikebilir veya hiç olmayabilir. Adet döngüsünden sonra gerçekleşmesi durumunda adet anormallikleri gelişebilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015). Bu rahatsızlığa sahip kişilerin beden algısında sorunlar vardır. Besin tüketiminin sınırlandırılması, tüketilen besinin kusmaya yönelik sağlıksız uygulamalar ve aşırı egzersiz yapılması gibi vücut ağırlığının kontrolü ile ilgili davranışlar beden algısındaki sorunlara neden olmaktadır (Erbay ve Seçkin, 2016). Anoreksiya nervoza hastaları, katı diyetlerin yanı sıra, düşük vücut ağırlığına katkıda bulunan egzersizler, kendi kendine kusma, aşırı müshil ve idrar söktürücü kullanımı gibi aktivitelere katılarak yoğun kontrol duygusu hissederler (Sarica, 2022). Brunch (1982) bu kontrol hissini anlatır; anoreksik kişilerin hayatlarının diğer yönlerini kontrol edebildiklerini hissetme konusundaki yetersizlikleri ile ilişkilendirilmiştir. Özetle kişinin vücut ağırlığını ve görünümünü algılamasında bir bozukluk vardır ve kişi vücut ağırlığına ve görünümüne kendine özgü bir anlam yükler veya şu anda düşük vücut ağırlığının kritik önemini kavrayamamaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Kişinin aşırı kilolu olduğunu düşünmesi ya da fazla kilolardan kurtulurken kilo almaktan korkması bu hastalığın en belirgin özelliğidir. Vücut ağırlığı, gerekli ağırlıktan önemli ölçüde daha azdır. Vücut

kitle indeksleri düşüktür (Gürdal-Küey, 2008). Anoreksiya nervozanın kökenine dair kesin bir açıklama yoktur. Ancak genetik, psikodinamik, aile içi ilişkiler ve toplumsal etkilerin hepsinin farklı etkileri vardır (Yücel, 2009). Anoreksiya nervozadaki kültürel risk faktörleri arasında güzelliğin ve mutluluğun kırılganlıkla değerlendirilmesi, bu inançların görsel medya aracılığıyla aktarılma potansiyeli ve bedenın arzu edilir görülmesi yer alır. Aileyle ilgili risk faktörleri arasında sınır tanımayan aşırı korumacı bir atmosfer, teşvik ve destek eksikliği yer alıyor. Yeme bozukluğu ve dikkat sorunu olan ailelerde yiyecek, diyet, kilo veya güzellik üzerine düşünerek aşırı zaman harcayan aile üyeleri risk faktörü olabilir (Çelik-Arnık, 2009). Diğer risk faktörleri arasında toplumun çekici kadınlara yönelik değişen algısı, zayıflığın temel bir özellik olarak vurgulanması vb. yer alıyor. Bu değişkenler genç kadınlarda hastalığa yakalanma riskinin artmasına katkıda bulunabilir. Yeme bozuklukları aile yapısının her şeye karşı aşırı koruyucu olması, kişinin kendine özgü bir şekilde gelişmesine imkan vermemesi, kişilikteki mükemmeliyetçilik gibi nedenlerden kaynaklanabilmektedir (Yücel, 2009). Anoreksiya nervoza araştırması, bu durumun aileler aracılığıyla aktarılabileceğini göstermektedir. Yeme sorunu geçmişı olan kişilerin aile üyelerinde de benzer bozukluklar gelişebilir. Bir çalışmada Buther ve ark. (2013), anoreksiya nervoza hastalarının aile üyelerinin yeme bozukluğu geliştirme olasılığının diğer insanlara göre daha yüksek olduğunu keşfetti. Becker'in (2004) araştırmasında bu oranın yaklaşık on kat daha fazla olduğu hesaplanmıştır. Sonuç olarak anoreksiya nervoza hastalıklarında genetik geçişin dikkate alınması gerekmektedir. Grice ve ark. (2002) yeme sorunu olan ailelerin DNA'sını araştırmış ve genetik yapılarında anoreksiya nervozanın kanıtlarını keşfetmişlerdir. Ağırlık ve şekil ile ilgili endişeler AN'yi kaçınan-kısıtlayıcı yeme bozukluğundan ayırır. AN ayrıca bilişsel ve duygusal işlevlerde de önemli bozulmalara neden olur. Beden imajında ciddi bir bozulma olan AN hastalarının kilo almaktan aşırı derecede korktukları belirtilmektedir. Bu korkuyla bireyler kilo vermek için müshil ve idrar söktürücü ilaçlar kullanmakta ve aşırı egzersiz yapmaktadırlar. Anoreksiya nervoza hastaları sıklıkla hastalığından habersiz olduklarına inanırlar, onu benimsemezler, farkında olsalar ve kabul etseler bile bunu değiştirmek istemezler ve kilo almaktan korktukları için tedaviye karşı çıkarlar. Bu senaryo, ölümle sonuçlanabilecek bir dizi olayı başlatır. Bireylerin tedavi sonuçları farklılık gösterse de AN'de ölüm oranı

anlamlıdır. AN hastaları tedaviye tepki vermesine rağmen yalnızca yarısı iyileşmektedir; %30'u kısmi iyileşme sağlamakta, %20'si ise durumlarını iyileştirmektedir veya kötüleştirmektedir. Ölüm veya intiharın fiziksel nedenleri tüm ölümlerin yaklaşık %5-18'ini oluşturmaktadır. AN'nin genç yaşta başlaması, aile desteği, erken tanı ve tedavi ile olumlu prognoz ilişkilidir; olumsuz prognoz kusma, aşırı kilo kaybı, bulimia, kroniklik ve obsesif kompulsif kişilik özellikleriyle ilişkilidir. Kötü beslenme, kilo kaybı ve temizlik faaliyetleri AN'nin tüm organ ve sistemleri etkileyen tıbbi zorluklarının yaygın nedenleridir.

Anoreksiya nervoza için DSM-V tanı kriterleri şunlardır (DSM-5, 2013);:

A. Kişinin yaşı, cinsiyeti, gelişimsel yolu ve fiziksel sağlığı bağlamında, enerji alımını ihtiyaca göre düzenleme tutumu, çok düşük bir vücut ağırlığıyla sonuçlanır. Önemli derecede düşük vücut ağırlığı, normal en düşük ağırlıktan veya çocuklar ve ergenler söz konusu olduğunda öngörülen en düşük ağırlıktan daha az olan vücut ağırlığı olarak tanımlanmaktadır.

B. Kilo almaktan veya obez olmaktan aşırı derecede korkmak veya vücut ağırlığı oldukça düşük olmasına rağmen ısrarla kilo almayı zorlaştıran eylemlerde bulunmak.

C. Bireyin vücut ağırlığını veya formunu algılamasında bozulma vardır; Kişi kendi kendini değerlendirirken vücut ağırlığına ve şekline gereğinden fazla önem veriyor veya mevcut düşük vücut ağırlığının önemini hiçbir zaman takdir edemiyor.

Anoreksiya nervoza DSM-5'e göre iki tipe ayrılmaktadır. "Kısıtlayıcı Form" AN'nin ilk türüdür. Kısıtlayıcı Tip, yemeği kısıtlamak, hiç yemek yememek veya aşırı yeme atağı olmadan üç ay boyunca ekstrem sporlara katılmak gibi davranışlarla tanımlanır. Bu türde kesinlikle minimum yiyecek ve önemli aktivite ile kilo kaybı fark edilir. Son üç ayda tekrarlayan aşırı yeme veya çıkarma nöbetleri (örneğin kendi kendine kusma veya müshil, idrar söktürücü veya lavman kullanımı) yaşanmadı. Bu alt tip, diyet yaparak, oruç tutarak ve/veya yoğun egzersiz yaparak kilo verme görünümünü temsil eder.

AN'nin "Tıkınırcasına Yeme ve Çıkarma Formu" ise ikinci türdür. Öncekinden farklı olarak, bu sefer üç ay boyunca aşırı yemek yemeyi ve arınmayı gerektiriyor. Tıkınırcasına yeme/çıkarma türü: Son üç ay içinde kişi tekrarlayan tıkınırcasına yeme

veya çıkarma nöbetleri geçirmiştir (örneğin kendi kendine kusma veya müshil, idrar söktürücü veya lavman kötüye kullanma).

Disfonksiyon derecesinin ve tedavi tekniğinin belirlenmesinde kullanılan bir diğer kriter ise bireyin en düşük vücut ağırlığıdır. Durumun ciddiyetini belirlemek için DSM-5'te Beden Kitle İndeksi Değerleri kullanılmaktadır. Sonuç olarak değerlendirmede şu kriterler kullanıldı: • Ağır değil: BMI ≥ 17 kg/ m² • Orta: BMI 16-16,99 kg/ m² • Ağır: BMI 15- 15,99 kg/ m² • Aşırı: BMI

Mevcut vücut kitle indeksi (BMI) yetişkinler için minimum ağırlık seviyesini belirlerken, VKG yüzdelik dilimi çocuklar ve ergenler için minimum ağırlık seviyesini belirler. Aşağıdaki değer aralıkları Dünya Sağlık Örgütü'nün yetişkinlere yönelik kırılganlık kategorilerinden alınmıştır; Çocuklar ve gençler için eşleşen VKG yüzdelikleri kullanılmalıdır. Şiddet düzeyi klinik göstergeleri, işlevsel bozukluğu ve izleme gerekliliğini yansıtacak şekilde yükseltilebilir. VKG > 17 kg/m² (hafif) VKG 16-16,99 kg/m² orta düzeyde kabul edilir. VKG 15-15,99 kg/m² ağır kabul edilir.

2.3.6.2.Bulimia nervoza

Bulimia nervoza (BN), tekrarlayan tıknırcasına yeme atakları, aşırı yeme sırasında yeme kontrolünü kaybetme duygusu, kilo alımını önlemek amacıyla kusma, aşırı egzersiz yapma ve yemeyi kısıtlama gibi kilo kontrolüyle ilgili ikincil telafi edici davranışlarla karakterize bir yeme bozukluğudur (Butcher ve ark., 2013). BN aynı zamanda yemek yeme isteğinin kontrol edilemediği bir durumdur. Aşırı yeme ve buna bağlı kilo alımından kaçınmak için kişinin yemeğini veya yaptığı uygulamaları düzenleyememesidir. Bu hastalığa sahip kişiler kilo almamak için kendilerini kusmaya zorlayabilir, müshil kullanabilir veya gereğinden fazla egzersiz yapabilirler (Erol ve Yazıcı 1999). En sık görülen ikinci yeme bozukluğu olan BN'nin ortalama başlangıç yaşı geç ergenlik veya erken yetişkinliktir. Bu yeme sorunu en çok 12 ile 29 yaşları arasında görülmektedir (Nolen - Hoeksema, 2004). Bulimiklerin kendileri hakkındaki fikirleri sürekli olarak fiziksel görünümeleri ve fazla kilolu olmaları üzerine odaklanmaktadır. Fiziksel görünümlerinden memnun olmadıkları için sürekli kilo verme çabası içindedirler. Bu hastalığa sahip kişiler sıklıkla gizlice ve büyük miktarlarda yemek yer ve kontrolü kaybederler. Sağlıksız yollardan aldıkları fazla kiloları da vermeye çalışırlar (Erol ve Yazıcı, 1999). Başlıca semptomlar aşırı yeme

atakları, yanlış telafi edici davranışlar ve kilo ve bedene yönelik takıntılardır. AN'den farklı olarak BN'li kişiler normal veya fazla kilolu olabilir. BN kişileri normal veya ortalamanın üzerinde vücut ağırlığına sahiptir. Birey yüksek kalorili öğeleri kısa sürede hızlı bir şekilde tüketir. Olayın ardından kısa bir rahatlama hissederler. Ancak yediği yemeğin yarattığı suçluluk duygusu ve kilo alma korkusu sonucunda daha sonra uyarı vermeden kusma, müshil alma gibi davranışlara başvurur (Gönerir -Erbay ve Seçkin, 2016). Bulimia Nervoza aşırı yeme ataklarının ve sonrasında aşırı pişmanlık ve suçluluk duygularının bir işaretidir. Bulimia Nervoza, zayıf olmak ve şişmanlamaktan korkmak gibi vücut ağırlığı ve şekliyle meşgul olmanın neden olduğu bir hastalık durumudur. Bulimia Nervozadan mustarip insanlar kontrolü kaybederler ve kısa sürede çok büyük miktarda yiyecek tüketirler, özellikle de diyetlerinden çıkardıkları şeyleri. Daha sonra daha fazla egzersiz yaparlar, çok sınırlı bir diyet uygularlar ve tükettikleri yiyecekleri kusarlar. Kusmanın yanı sıra aşırı müshil kullanırlar ve aşırı egzersiz yaparlar (Ersoy, 1991). Bu rahatsızlık tedavi edilmediği takdirde kişinin psikolojik ve fiziksel sağlığının bozulmasına neden olabileceği gibi ölümle sonuçlanabilecek önemli sonuçlar da doğurabilmektedir.

Bulimia nervoza için DSM-V tanı kriterleri şunlardır:

A. Sık tıknırcasına yeme epizodları. Tıknırcasına yeme olayı aşağıdakilerin her ikisini de içerir: 1. Belirli bir süre içinde (örneğin herhangi iki saatlik bir süre içinde), çoğu kişinin benzer koşullar altında benzer bir süre içinde tüketeyeceğinden açıkça daha fazla yiyecek yemek. 2. Bu aşamada yeme üzerindeki kontrolün kaybolduğu duygusu vardır (örneğin, kişi yemeyi bırakamaz, ne yiyeceğini veya ne kadar yiyeceğini düzenleyemez). B. İlaçların veya diğer ilaçların kötüye kullanılması, çok az yemek yeme veya kilo almayı önlemek için aşırı aktivite (kendi kendine kusma, müshil hapları, idrar söktürücüler) gibi tekrarlayan uygunsuz telafi edici eylemlerde bulunmak. C. Üç ay boyunca hem aşırı yeme hem de yanlış telafi edici davranışlar ortalama olarak haftada en az bir kez ortaya çıkması. D. Vücut şekli ve ağırlığının öz değerlendirme üzerinde aşırı etkisi vardır. E. Bu hastalık yalnızca anoreksiya nervoza atakları sırasında ortaya çıkmaz. Yanlış telafi edici davranışların sıklığı (aşağıya bakın) minimum şiddet düzeyini belirler. Şiddet düzeyi, ek semptomları ve fonksiyonel yetersizliğin derecesini hesaba katacak şekilde yükseltilebilir. Şiddetli olmayan: Haftada ortalama bir ila üç kez ortaya çıkan uygunsuz telafi edici

davranışlar. Haftada ortalama dört ila yedi kez ortaya çıkan uygunsuz telafi edici davranışlar. Şiddetli: Haftada ortalama sekiz ila on kez ortaya çıkan uygunsuz telafi edici davranışlar. Aşırı: Haftada ortalama on dört veya daha fazla kez ortaya çıkan uygunsuz telafi edici davranışlar. (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.3.6.3.Tıkınırcasına yeme bozukluğu

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, kişinin aynı süre ve aynı ortamda tüketebileceğinden daha fazlasını kısa sürede tüketmesi, yemeyi bırakamaması ve aşırı yemenin sürekli olarak fark edilmesiyle oluşan bir yeme bozukluğu türüdür (Coşkun ve diğerleri, 2020). Tıkınırcasına yeme bozukluğu kişinin yeme davranışını kontrol edememesi ve yemeyi bırakamaması olarak tanımlanmaktadır (Parmaksız, 2020). Bulimia nervozadaki kontrol edilemeyen yeme atakları ile karşılaştırılabilir ancak tıkınırcasına yeme bozukluğunda telafi edici bir davranış yoktur. Bir diğer deyişle tıkınırcasına yeme bozukluğu olan hastalar aşırı yeme atakları yaşarlar ancak kusma, müshil kullanımı, aç kalma veya aşırı egzersiz yapma gibi telafi edici davranışlara katılmazlar (Babayiğit 2007). Fairburn (2008) tıkınırcasına yeme bozukluğunu kişinin kendisi ve fiziği hakkında olumsuz duygularla karakterize edilen bir psikiyatrik hastalık olarak tanımlamıştır. Kişi, kötü fikir ve inançlar sonucunda tatminsiz kaldığında daha çok yemeye yönelir, yeme alışkanlığının kontrolünü kaybettiğinde ise sürekli bir tatminsizlik döngüsüne girer (Akt. Gürcan, 2018). Tekrarlayan tıkınırcasına yeme epizodlarının varlığı DSM-5 tanı kriterlerine göre; Bu anlarda kişi, benzer ortamda ve sürede çoğu insanın tüketebileceğinden daha fazla yiyecek tüketir ve kişide yeme alışkanlığının kontrolünü kaybettiği duygusu oluşur.

Spitzer ve ark. (1993) tıkınırcasına yeme bozukluğu tanı kriterlerini oluşturan ilk kişilerdi. Spitzer ve arkadaşlarına göre tıkınırcasına yeme bozukluğunun beş kriteri vardır. Bunlara birkaç örnek verilebilir: 1) Kişinin iş ve sosyal fonksiyonlarında bozulma, 2) Fiziksel form ve kilo ile ilgili sağlıksız bir takıntı, 3) Genel psikopatolojinin varlığı, 4) Erişkinlerde diyet/beslenme için aşırı zaman harcanması 5) Diyabet öyküsü. Depresyon, alkol veya uyuşturucu kullanımı veya önceki duygusal sorunların tedavisi Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu, 1994 yılında DSM-4'ün dördüncü baskısında "Başka Türlü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları", beşinci versiyonunda ise "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" olarak sınıflandırılmıştır.

2013 yılında DSM-5'in Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu için DSM-5 tanı kriterleri şunlardır:

- A. Düzenli tıkınırcasına yeme epizodları. Bu tıkınırcasına yeme epizodları sırasında aşağıdakilerin her ikisi de mevcuttur: 1. Karşılaştırılabilir ayarlar altında ve aynı süre boyunca belirli bir süre içinde (örneğin, herhangi bir iki saatlik süre) normal olarak tüketilenden çok daha fazla yiyecek tüketmek. 2. Bir olayı yaşarken tükettikleriniz üzerinde hiçbir kontrolünüz olmadığına inanmak. B. Yeme epizodları aşağıdakilerden üçünü (veya daha fazlasını) içerir: 1. Aşırı hızda yemek yeme. 2. Tamamen doyana kadar yemek yemeyin. 3. Aç hissetmeden çok miktarda yemek yemek. 4. Kişinin aşırı yemekten utanması nedeniyle tek başına yemek yemesi. 5. Olayın ardından pişmanlık, küçümseme veya depresyon duyguları. C. Tıkınırcasına yemeye karşı güçlü bir hoşnutsuzluk. D. D. Aşırı yeme epizodları ortalama üç ay boyunca haftada en az bir kez meydana gelir. E. Aşırı yeme, bulimia nervozadan farklı olarak tekrarlayan uygunsuz telafi edici eylemleri gerektirmez. BN veya AN'ye sahip olmayan kişilerin başına gelebilir. DSM-5, AN ve BN ile birlikte tıkınırcasına yeme bozukluğunun ciddiyetini değerlendirmek için kriterler belirler: • Hafif: Tıkınırcasına yeme epizodu ortalama olarak haftada 1-3 kez meydana gelir. • Orta: Haftada ortalama 4-7 kez tıkınırcasına yeme olayı yaşamak. • Ağır: Haftada ortalama 8-13 kez tıkınırcasına yeme atakları yaşamak. • Aşırı: Haftada 14 veya daha fazla aşırı yeme atakları. Aşırı yeme bozukluğu yetişkinler arasında en sık görülen yeme sorunudur. Ayrıca çalışmalar, TYB'li hastaların, yemek yemeyen veya nadiren yemek yiyen hastalara göre daha fazla psikopatolojiye sahip olduğunu göstermektedir.

2.3.6.4.Pika

En az bir ay süreyle, besleyici olmayan ve gıda dışı şeyleri yeme konusunda yineleyici, ısrarcı ve güçlü bir istek olarak tanımlanan bir tür yeme bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Pika hastalığı, gelişim çağında bu davranışın uygunsuz olduğu en az bir ay boyunca besleyici olmayan şeylerin tüketilmesiyle karakterize edilir. Pikanın kesin nedeni bilinmemekle birlikte, yetersiz beslenme, beslenme yetersizlikleri, gastrointestinal bozukluklar veya enfeksiyon duyarlılığının etiyolojisinde rol oynayabileceği ileri sürülmektedir. Pika hastalığında en sık tüketilen maddeler arasında buz, kum, kil, çamur, plastik, kumaş, kireç, kağıt, saç ve kibrit uçları bulunur. Pika, peptik ülser, bağırsak tıkanıklığı, enfeksiyonlar, anemi, elektrolit

denge­siz­li­ği ve zehirlenme gibi önemli tıbbi sorunlarla ilişkilendirilmiştir. Her yaş­ta­n ve her medeniyetten insanı etkilemekle birlikte gençler arasında daha sık görülmektedir. Pika tanısı yalnızca iki yaşını doldurmuş çocuklarda konulabilir. Pika'dan ilk olarak DSM-5'te bahsedilmiştir. Pika tanısı konmadan önce bazı bozuklukların dışlanması gerekir. Bunlar arasında şunlar yer almaktadır: Besleyici ve gıda dışı gıdaları yeme eyleminin kişinin gelişim düzeyiyle örtüşmemesi, kültürel bir temeli olmaması veya toplumsal kabule uygun olmaması ve farklı bir ruhsal bozukluktan kaynaklanmaması gerekir. (şizofreni, otizm vb.) (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

DSM-5'e göre Pika tanı kriterleri; (DSM-5, 2013) A. Besin değeri olmayan, besin değeri olmayan maddelerin en az bir ay boyunca düzenli olarak tüketilmesi. B. Besleyici olmayan ve besin değeri az olan şeyleri yeme tutumu kişinin gelişim düzeyine uygun değildir. C. Bu yeme davranışının kültürel bir temeli yoktur ve sosyal açıdan uygun kabul edilemez. D. Bu yeme alışkanlığı başka bir ruhsal hastalığın (örn. zihinsel gelişim bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu, şizofreni) yanında ortaya çıkıyorsa, ileri psikiyatrik muayeneyi gerektirecek kadar ciddidir.

2.3.6.5.Regürjitasyon (ruminasyon) bozukluğu

Ruminasyon bozukluğu, DSM-5'te sınıflandırılan ilk yeme bozukluklarından biriydi. En az bir ay süren, tüketilen yiyeceğin tekrar çıkarılıp tekrar çiğnenmesi, yeniden yutulması ya da tükürülmesiyle karakterize bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).Kişinin tükettiği gıdayı midesinden çıkararak çiğnemesi olarak tarif edilir. Buna 'ruminasyon' adı verilmektedir (Ergüney Okumuş ve Deveci, 2019). Yemekten sonra mide bulantısı, istemsiz öğürme veya tikslenme olmadan yemeğin çıkarılmasına ruminasyon bozukluğu denir. RD, yiyeceği ağızdan çekip tekrar çiğneyerek, yutup tekrar çiğneyerek veya dışarı atarak çiğneme yeteneğini etkileyen bir durumdur. Yaşamın her döneminde fark edilebilir. Tasfiye (Ruminasyon), DSM-5'te tanımlanan bir tür beslenme ve yeme sorunudur.

DSM'nin ruminasyon bozukluğu için belirli kriterleri vardır. Bu gereksinimler şunlardır: A. Kişinin sık tükettiği gıdaları en az 30 gün süreyle ortadan kaldırmasıdır. Çıkarılan yiyecek çiğnenebilir, yutulabilir veya tekrar tükürülebilir. B. Öte yandan sık sık kusmanın herhangi bir mide-bağırsak sorunuyla veya başka bir sağlık sorunuyla

bağlantısı yoktur. C. Bu, anoreksiya nervoza ve buliminin ötesine uzanan bir konudur. Nervosa, tıknırcasına yeme bozukluğu veya kaçınan/kısıtlı gıda alımı varlığında kendini göstermez. D. Bu semptomlar başka bir durum karşısında tekrar ortaya çıkarsa, klinik araştırmayı gerektirecek kadar ciddidirler. Kültürel, sosyoekonomik ve psikolojik değişkenlerin tümü bu hastalıkta rol oynayabilir. Bu durum stresli yaşam sürenlerde görülmektedir (Şentürk, 2020). Bu hastalık aynı zamanda kilo kaybına ve diğ sorunlarına da yol açabilir. Regürjitasyon bozukluğu normalde kendi kendine düzelen bir durumdur. Ancak rahatsızlığın kaynaklarının tespit edilmesi kritik önem taşımaktadır (Kaçar ve Hocaoglu, 2019).

2.3.6.6.Kaçınan/kısıtlayıcı gıda alım bozukluğu (ARFID)

Önemli kilo kaybının yanı sıra optimal beslenme ve enerji seviyelerini sürdürememe ile karakterize bir yeme bozukluğudur (Karadede ve Hocaoglu, 2018). Ortaya çıkmasının nedenleri arasında bebeklik ve erken çocukluk döneminde karşılaşılan kompulsif yeme ile ilgili davranışların üstesinden gelinememesi; ihmal ve istismar, ebeveyn üzüntüsü, kaygısı, kişilik bozuklukları gibi patolojiler ebeveynle bağlantılı deneyimlere dahil edilebilmektedir (Katırcı, 2018). ARFID, muhtemelen çeşitli nedenlerden kaynaklanan çeşitli semptomları ifade eder. Yeme bozukluğu olan kişilerin çoğunda temel sağlık sorunları, çoğunlukla da nörolojik veya gastroenterolojik sorunlar vardır. DSM-5'in "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" bölümünde, kaçınarak kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu yeni bir bozukluk olarak tanımlanmıştır. ARFID şu anda DSM-5'te yaşa bağlı olmayan bir durum olarak sınıflandırılmaktadır. Önemli kilo kaybına, beslenme yetersizliklerine, enteral beslenmeye veya besin takviyelerine bağımlılığa ve/veya psikososyal işlevsellikte önemli bozulmaya yol açabilecek çeşitli klinik bulgulara sahiptir. Semptomlar, yiyecek ve yemeğe karşı genel bir ilgisizlik, duyuşal temelli yiyecek seçiciliği ve boğulma veya kusma gibi istenmeyen yeme sonuçlarından korkma şeklinde ortaya çıkabilir. ARFID hastaları, anoreksiya nervoza hastalarıyla aynı tıbbi sonuçlar açısından risk altındadır. Anksiyete bozukluklarının veya nörogelişimsel zorlukların bir arada bulunması tipik bir durumdur. Kaçınma-kısıtlayıcı gıda alımı bozukluğundan mustarip bir kişi, ancak kilosu veya görünümüyle ilgilenmiyorsa tespit edilebilir.

DSM-5'e göre ARFID için tanı kriterleri şu şekilde olmalıdır: A. Bir veya daha fazla semptomun aynı anda mevcut olduğu bir yeme bozukluğudur (örneğin, ilgisizlik ve yiyeceklerden rahatsızlık duyma; olumsuzluklardan kaygılanma). beslenmenin yansımaları). Aşağıdaki tanı kriterleri onu diğer yeme bozukluklarından ayırır: 1. Belirgin kilo kaybı (gençlerde kilo artışı veya büyümede duraklama beklenmiyor). 2. Ciddi bir beslenme yetersizliği vardır. 3. Enteral beslenmeye veya oral besin takviyelerine bağlılık. 4. Psikososyal işlevsellikte belirgin bir bozulma gibi durumlarla bağlantılıdır. B. Yiyecek sıkıntısı veya kültürel beslenme geleneği olmamalıdır. C. Vücut ağırlığı veya fiziksel ağrıya dair hiçbir kanıt bulunmamalı ve bu yeme bozukluğu AN veya BN sonucu ortaya çıkmamalıdır. D. Yeme sorunu başka bir fiziksel sorunla ilişkilendirilmemeli veya herhangi bir ruhsal hastalıkla daha iyi açıklanamamalıdır. Bu hastalığın başka bir hastalık ya da bozukluğa bağlanması durumunda ek klinik muayenelerin yapılması gerekir.

2.3.6.7.Tanımlanmamış beslenme veya yeme bozukluğu (UFED)

Beslenme ve yeme bozukluğuna özgü semptomlar, sosyal, mesleki veya diğer bazı temel işleyiş alanlarında klinik olarak önemli rahatsızlığa veya zarara neden olduğunda, ancak bunların herhangi biri için tüm kriterleri karşılamadığında, "belirtilmemiş beslenme ve yeme bozukluğu" ifadesi kullanılır. Terapist belirli bir beslenme ve yeme bozukluğu kriterlerini karşılamamanın nedenini açıklamamaya karar verdiğinde, spesifik olmayan beslenme ve yeme bozukluğu kategorizasyonu kullanılabilir. Ayrıca daha net bir teşhis koymak için yeterli verinin olmadığı durumları da ifade eder. Yeme sorunlarının erken tespit edilip tedavi edilmesi durumunda bireyin hayatı kurtarılabilir. Özellikle temel bakım hizmeti veren sağlık kurumlarında yeme bozukluklarına yönelik tanı kriterleri ve yaklaşım yaygın olarak anlaşılmalı ve konu hak ettiği hassasiyetle ele alınmalıdır. Başarılı bir terapi için multidisipliner bir ekip şarttır. Bireylerin fiziksel özellikleri, ruhsal durumu, ailevi ve sosyal zorlukları çeşitli sektörlerdeki profesyoneller (hekim, psikiyatrist, beslenme uzmanı, hemşire) tarafından değerlendirilmelidir. Temel bir tedavi yaklaşımı henüz uygulamaya konulmamıştır. Hastanın kendine özgü durumu göz önünde bulundurularak çeşitli psikoterapi teknikleri, aile terapisi, ilaç tedavisi ve gerekirse yatarak tedavi uygulanmalıdır. Tedavinin amacı normal, sağlıklı, kişiye özel ve stabil bir vücut ağırlığına ulaşmanın yanı sıra uygunsuz yeme düzenini kontrol altına almak

ve tekrarını önlemek olmalıdır. Diyet ve somatik durumu düzelten tıbbi müdahaleler de bu çerçeveye dahil edilmelidir. Diyetler, görsel tatminsizlik, sosyal medya kullanımı, depresif belirtiler, mükemmeliyetçilik, uyku bozuklukları, sosyal zorluklarla baş edememe ve duygusal sorunların tümü, kötüleşen yeme alışkanlıkları ve istenmeyen kilo kaybı/alımı ile ilişkilendirilmiştir. Yeme bozuklukları gençlerde yaygındır ve tehlikeli olabilir; bu nedenle erken teşhis, tedavi ve yönetim çok önemlidir. Yeme bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavisi için alandaki profesyonellerin işbirliğine ihtiyaç vardır. Kapsamlı bir yaklaşım, ailenin terapiye uyumu, ekip çalışması ve problem çözme başarıya katkıda bulunacaktır.

2.3.6.8. Diğer tanımlanmış beslenme veya yeme bozukluğu (OSFED)

Beslenme veya yeme bozukluğu semptomlarının ağır basması ve sosyal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında klinik açıdan anlamlı sıkıntıya veya bozulmaya neden olması, ancak beslenme ve yeme bozuklukları tanı kümesinden herhangi birinin tanısı için tam kriterleri karşılamaması durumunda. "Belirtilen diğer" terimiyle tanınabilecek sunumlar şunları içerir:

2.3.6.8.1. Varyant (atipik) anoreksiya nervoza

Önemli kilo kaybını takiben vücut ağırlığının normal sınırlar içinde veya üzerinde olması dışında, anoreksiya nervoza için tüm tanı kriterleri karşılanmıştır. AN için diğer tüm kriterler karşılanırsa bile, belirgin kilo kaybına rağmen kişinin vücut ağırlığı, normal vücut ağırlığı sınırlamaları dahilinde veya üzerindedir.

2.3.6.8.2. Bulimia nervosa (düşük sıklıkta ve/veya kısa süreli)

Bulimia, ortalama olarak haftada bir defadan daha az meydana gelen ve/veya üç aydan daha kısa süren aşırı yeme ve uygunsuz telafi edici davranışlar olarak tanımlanır. Tüm nervoza tanı kriterleri karşılanmıştır. Tüm BN kriterleri karşılanırsa bile, aşırı yeme ve uygunsuz telafi edici davranışlar haftada birden az ve/veya ortalama üç aydan kısa bir süre boyunca ortaya çıkar.

2.3.6.8.3. Tıkınırcasına yeme bozukluğu (düşük sıklık ve/veya sınırlı süreli)

Tıkınırcasına yeme bozukluğunun ortalama olarak haftada birden az olması ve/veya üç aydan kısa sürmesi dışında, tıkınırcasına yeme bozukluğuna ilişkin tüm tanı ölçütleri karşılanmıştır.

2.3.6.8.4. Tasfiye bozukluğu

Tıkınırcasına yemek yemeden vücut ağırlığını veya şeklini etkileyen yineleyici çıkarma aktivitesi (örn. kendi kendine kusma veya laksatiflerin, diüretiklerin veya diğer ilaçların aşırı kullanımı).

2.3.6.8.5. Gece yeme bozukluğu

Uykudan uyanınca veya öğünlerden sonra aşırı yiyecek tüketimiyle karakterize, tekrarlayan gece yeme epizodları. Bireyler ne tükettiklerinin farkındadır ve hatırlarlar. Gece yeme alışkanlığı, kişinin uyku-uyanıklık döngüsündeki değişiklikler veya yerel sosyal gelenekler gibi dış faktörlerle açıklanamaz. Gece yeme, kişinin fonksiyonel durumunda önemli bir sıkıntıya ve/veya düşüşe neden olur. Bu düzensiz yeme alışkanlığı tıkınırcasına yeme bozukluğu veya başka bir psikiyatri hastalığı ile tanımlanmaz ve madde kötüye kullanımı veya bir ilacın yan etkisi gibi başka bir tıbbi durumdan kaynaklanmaz.

2.4. Değişkenler Arası İlişkiler ve İlgili Çalışmalar

2.4.1. Yeme ve bağlanma arasındaki ilişki

Kaygılı bağlanma stilleri ve kaçınmacı bağlanma stilleri, güvensiz bağlanma stillerinin iki alt kategorisidir (Mikulincer ve diğerleri, 2007). Bowlby (1977) kaygılı bağlanma stilini, bağlanma figürlerinin varlığına dair belirsiz bir farkındalığa bağlamaktadır. Bebek, bakım vereninden tutarsız ilgi gördüğünde ve bakım verenin ihtiyaç duyduğu anda varlığından emin olmadığında bu bağlanma türü gelişir (Ainsworth, 1978). Hazan ve Shaver'a (1987) göre kaygılı bağlanma, insanlarla bağlanma arzusu ve terk edilme kaygısıyla karakterize edilmektedir. Bowlby (1980) kaçınmacı bağlanmayı, istismarcı ya da ihmalkar bir bakıcı bağlamında ortaya çıkan bağlanma örüntüsü olarak tanımlamaktadır. Yakınlıktan korkma ve başkalarına bağımlılıktan kaçınma dürtüsü kaçınmacı bağlanmayı tanımlar (Hazan ve Shaver, 1987). Kaygılı bağlanma, yüksek düzeyde yakınlık ihtiyacını, başkalarının ulaşılabilir olmayacağı kaygısını ve reddedilme korkusunu içermektedir (Brennan ve diğerleri, 1998; Mikulincer ve Shaver 2007). Kaçınmacı bağlanma, bağımsızlık çabasını ve başkalarından duygusal mesafeyi içerir. Kaygılı bağlanma stili başkalarıyla ilişkiler kurabilirken, kaçınmacı bağlanma stili başkalarıyla etkileşime girmemeyi tercih eder (Vardal ve Batıgün, 2017). Pepping ve arkadaşlarına (2015) göre güvensiz bağlanma, yeme patolojisi ve yeme

bozuklukları için bir risk faktörüdür. Ancak bağlanma alt türleri ile yeme bozukluğu kategorileri arasındaki ilişkiyi açıklayan az sayıda araştırma vardır ve sonuçlar çelişkilidir, bu da herhangi bir sonucu sorunlu hale getirmektedir (O'Shaughnessy ve Dallos, 2009). Çeşitli araştırmalara göre yeme bozukluğu gruplarında en sık kaçınan bağlanma stili görülürken, bunu saplantılı bağlanma türü takip etmektedir (Latzler ve ark. 2002). Diğer araştırmalar, yeme bozukluğu olanlarda saplantılı bağlanma stiline daha yaygın olduğunu bulmuştur (Friedberg ve Lyddon, 1996; Salzman, 1997). Anoreksinin kaçınmacı bağlanma stiliyle, buliminin ise obsesif bağlanmayla daha fazla ilişkili olduğunu gösteren yeterli kanıt yoktur (O'Shaughnessy ve Dallos, 2009). Araştırmalara göre kaygılı bağlanma ve kaçınmacı bağlanma stiline sahip olanlar, güvenli bağlanma stiline sahip kişilere göre daha fazla olumsuz yeme tutum ve davranışına sahiptir (Illing ve ark., 2010; Masterson, 1977; Pace ve ark., 2021). Yeme bozukluğu tanılarının klinik bir örneğinde, kaygılı bağlanma örüntüsü daha şiddetli semptomlarla ilişkilidir; aynı zamanda daha kötü bir tedavi sonucuyla da önemli ölçüde bağlantılı görünmektedir (Illing ve diğerleri, 2010). Araştırmaya göre cinsiyet farklılıkları ve iki güvensiz bağlanma boyutu, yeme tutum ve davranışlarının gelişimine farklı şekillerde katkıda bulunmaktadır (Koskina ve Giovazolias, 2010). Erkeklerde kötü yeme tutumlarını tahmin etmede bağlanmadan kaçınmanın, kadınlarda bağlanma kaygısından daha etkili olduğu görülmektedir (Huprich ve ark. 2004). Anoreksiya ve bulimia tanısı alan kadınları kapsayan araştırmalarda kaygılı bağlanma örüntüleri tespit edilmiş ve hastalık beden tatminsizliği ile ilişkilendirilmiştir (Troisi ve ark. 2006). Mountford'un (2007) yeme bozukluğu olan kadınlarla yaptığı araştırmada güvensiz bağlanmanın yeme bozukluğuna sahip olmakla istatistiksel olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Koskina ve Giovazolias (2010), kadınlarda vücut memnuniyetsizliğinin bağlanma kaygısı ile yeme bozukluğu arasındaki bağlantıyı düzenlediğini keşfetmiştir. Aynı çalışmanın bulgularına göre erkeklerde vücut tatminsizliğine kaygılı bağlanma ve diyet aracılık etmektedir. Dahası, bağlanmadan kaçınma her iki cinsiyette de yeme kalıpları üzerinde hiçbir aracı olmaksızın doğrudan etkiye sahiptir. Bulgular, kaygılı ve kaçınan bağlanma özelliklerinin yeme davranışları üzerinde farklı etkileri olduğunu ve bu etkilerin cinsiyetler arasında farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Örneklem

Örneklem büyüklüğü “G. Power-3.1.9.4” programı ile, %95 güven aralığı içinde veri toplamadan önce hesaplanmıştır. Alan yazında benzer bir çalışma olmadığı için Cohen (1992) tarafından standardize edilmiş etki büyüklüğü referans değer olarak alınmıştır. Bu sonuca göre, bu çalışma için ortalama etki büyüklüğü 0.15 seçilmiş ve alfa değeri 0.05, teorik güç 0.80 olarak alınarak en az örnek sayısı 77 olarak hesaplanmıştır.

F tests - Linear multiple regression: Fixed model, R^2 deviation from zero

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input:	Effect size f^2	= 0.15
	α err prob	= 0.05
	Power ($1-\beta$ err prob)	= 0.8
	Number of predictors	= 3
Output:	Noncentrality parameter λ	= 11.5500000
	Critical F	= 2.7300187
	Numerator df	= 3
	Denominator df	= 73
	Total sample size	= 77
	Actual power	= 0.8017655

Araştırmanın evrenini İstanbul’da olan kadın ve erkek üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Araştırmadaki ölçekler Google forms aracılığıyla 203 katılımcıya

Whatsapp uygulaması üzerinden çeşitli üniversite grupları yoluyla iletilmiştir. Araştırmadaki ölçekler 203 katılımcıya uygulanmış veriler Google Anket üzerinden toplanmıştır.

İçleme kriterleri

- 18-25 yaş aralığında olmak
- Üniversite öğrencisi olmak

Dışlama kriterleri

- 18 yaşından küçük 25 yaşından büyük olmak
- Üniversite öğrencisi olmamak
- Çalışmaya gönüllü bir şekilde katılmadıklarını formda işaretlemeleridir.

Araştırmanın örnekleminin üniversite öğrencilerinden seçilmesinin başlıca sebebi yeme tutumundaki bozulmaların yol açabileceği yeme bozukluğunun ergenlik döneminde başlayıp yetişkinlikte de devam eden, tedavisi uzun süren, ölüm oranı yüksek olan psikiyatrik bozukluklardan biri olmasıdır. Yeme bozuklukları sıklığı her geçen gün artan toplumsal bir sorun haline gelmektedir. Yeme bozukluğu üzerinde önemli etkiye sahip olan yeme tutumu; kişiye aktarılan duygu, düşünce ve davranışları oluşturan besinler arasındaki ilişkiyi tanımlar. Biyolojik, genetik faktörler, psikolojik durum ve aile faktörleri ile sosyal çevre yeme tutumu davranışlarını etkilemektedir (Arkonaç,2008). Yeme tutumu yaş ve cinsiyetten etkilenir. Ergenlik döneminde ortaya çıkan yeme bozukluğu yetişkinlikte de devam edebilmektedir (Striegel-Moore RH,1999). Cinsiyet önemli nedenlerden biridir çünkü kadınlar erkeklere göre görünüşlerine daha fazla önem vermektedirler (Striegel-Moore RH,2001).

Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Bağlanma Stillerinin Yeme Tutumu üzerindeki yordayıcı rolü olup olmadığını inceleyen bu çalışma Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu'nun 20 Ekim 2023 tarihli toplantısında etik kurul onayı almıştır. Örneklem seçimi kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Kolayda örnekleme, ana kütle içerisinde seçilecek örnek kesimin araştırmacının yargılarınca belirlendiği tesadüfî olmayan örnekleme yöntemidir. Kolayda örneklemede veriler, ana kütlede

en kolay, hızlı ve ekonomik şekilde toplanır (Malhotra, 2004, Aaker vd., 2007, Zikmund, 1997). Çalışma modeli genel tarama modellerinden ilişkisel tarama modeline göre yapılmıştır. Veri toplama süreci online bir şekilde gerçekleşmiştir; google.forms anket formu, araştırmadaki katılımcılara kartopu örneklem yöntemiyle WhatsApp uygulamasında okul ve meslek grupları aracılığı ile iletilmiştir.

3.2. Araştırmanın Modeli

Bahsedilen çalışmada, algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı rolünü incelemek amaçlanmıştır. Algılanan ebeveyn tutumları; kabul/ilgi, psikolojik özerklik ve kontrol/denetleme alt boyutları yordayıcı değişkendir. Bağlanma stilleri; güvenli bağlanma, kaçınan bağlanma ve kaygılı/kararsız bağlanma alt boyutları yordayıcı değişkendir. Yeme tutumu ise yordanan değişken olarak belirlenmiştir. Bu nedenle çeşitli psikometrik ölçekler ile karşılaştırılması amaçlanarak çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada, algılanan ebeveyn tutumlarını değerlendirmek için 26 sorudan oluşan Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ), 18 maddeden oluşan bağlanma stillerini belirlemek için Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve 40 maddeden oluşan yeme tutumunu değerlendirmek için Yeme Tutum Testi (YTT-40) kullanılmıştır. Bahsedilen ölçeklerin öncesinde katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu ve Bilgilendirilmiş Onam Formu sosyodemografik niteliklerini öğrenmek amacıyla sunulmuştur.

3.3.1. Bilgilendirilmiş onam formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan Bilgilendirilmiş Onam Formunda, Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu tarafından etik onayının alınmış olduğu bu çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Katılımcılara çalışmanın süresinin, katılım sağlamama ve devam etmeme hakkının belirtildiği ve gönüllü bir çalışma olduğunu ifade eden form, araştırmacının iletişim bilgilerinin sağlanmasının ardından gönüllü olarak katılmaya gönüllü olan kişiler için onam seçeneği ile sonlandırılmıştır (Ek A).

3.3.2. Sosyodemografik bilgi formu

Araştırmanın örneklemini oluşturan bireylerden bazı kişisel bilgilerin alınması amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan sosyodemografik bilgi formu katılımcılara uygulanmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formunun içeriğinde; cinsiyet, yaş, eğitim durumu, üniversite ve bölüm bilgisi, anne ve babanın sağ olup olmama bilgisi, anne-baba medeni durumu, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, anne-baba eğitim durumu, gelir düzeyi, psikiyatrik ve tıbbi rahatsızlığın olup olmadığı, herhangi bir ilaç kullanıp kullanmadıkları bilgisini araştıran ifadeler bulunmaktadır (Ek B).

3.3.3. Anne-baba tutum ölçeği (ABTÖ)

Lamborn ve arkadaşları (1991) tarafından geliştirilen ABTÖ'de Baumrind (1971), Maccoby ve Martin'in çalışmalarında ileri sürdükleri çocuğa tepki vermede duyarlık ve talepkarlık boyutlarından ve ayrıca anne-baba tutumu ile ilgili varolan diğer ölçeklerden (Dornbusch ve ark. 1988, Steinberg ve ark. 1989) yararlanılmıştır. Araştırmacıların ölçek puanlarına uyguladıkları faktör analizi sonucu kabul/ilgi (acceptance/involvement), denetleme (strictness/supervision) ve psikolojik özerklik boyutları (psychological autonomy) 3 faktör olarak ortaya çıkmıştır. Kabul/ilgi bileşeni, çocukların ebeveynlerini nasıl sevgi dolu, ilgili ve etkileşimli olarak gördüklerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. (Örnek ifade: "Herhangi bir sorunun olduğunda, eminim annem ve babam bana yardım ederler") Kontrol bileşeni, çocukların ebeveynlerini ne kadar kontrolcü olarak gördüklerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. (Örnek ifade: "Annen ve baban okul zamanı gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?"). Psikolojik özerklik boyutu, ebeveynlerin demokratik görüşleri ne ölçüde benimsediğini ve çocuklarının bireyselliğini ifade etmeye ne ölçüde teşvik edildiğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. (Örnek ifade: "Annem ve babam büyüklerle tartışmam gerektiğini söylerler"). Kabul/ilgi boyutunu ölçen 9, denetleme boyutunu ölçen 8 ve psikolojik özerklik boyutunu ölçen 9 madde bulunmaktadır. Birinci ve üçüncü boyuttaki maddeler 4'lü Likert ölçeğinde, ikinci boyuttaki ilk iki madde 7'li Likert ölçeğinde, geri kalan maddeler ise 3'lü Likert ölçeğinde değerlendirilir. Cronbach alfaya ilişkin bilgilere göre birinci boyutta iç tutarlılık katsayısı .72, ikinci boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı .76, üçüncü

boyutuna ilişkin iç tutarlılık katsayısı ise .82 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten ölçüm iki şekilde alınmaktadır. Birincisi, deneklerin her üç boyuta verdikleri tepkiler aracılığıyla demokratikliğin farklı düzeyleri ayırt edilerek ölçülmektedir. Kabul/ilgi, denetim ve psikolojik özerklik boyutlarında ortalamanın üzerinde puan alan çocukların ebeveynlerine 3 puan olarak "demokratik" olarak tanımlandı. Her üç boyutta ortalamanın altında da puan alan çocukların ebeveynleri "demokratik tutumda olmayan" şeklinde tanımlanarak 0 puan almaktadırlar. Herhangi iki boyutta ortalamanın üzerinde puan alan çocukların ebeveynleri "bir ölçüde demokratik" tanımıyla adlandırılır ve 2 puan almaktadır. Sadece bir boyutta ortalamanın üzerinde puan alan çocukların "bir ölçüde demokratik tutumda olmayan" olarak tanımlanmakta ve 1 puan almaktadır. Ölçekten ikinci ölçüm ise, kabul/ilgi ve denetleme boyutunda ortalamanın üzerinde puan alan deneklerin ebeveynleri "demokratik", altında puan alanlar ise "izin verici-ihmkâr", kabul/ilgi boyutunda ortalamanın altında ve denetleme boyutunda ortalamanın üzerinde puan alan çocukların ebeveynleri "otoriter" kabul/ilgi boyutunda ortalamanın üzerinde ve denetleme boyutunda ise ortalamanın altında puan alan çocukların ebeveynleri "izin verici-hoşgörülü olarak tanımlanmıştır.

3.3.4 Üç boyutlu bağlanma stilleri ölçeği

Araştırmada katılımcıların yetişkin bağlanma stillerini değerlendirmek amacıyla "Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği" kullanılmıştır. Erzen (2016) yetişkinlerin bağlanma türlerini değerlendirmek amacıyla belirtilen ölçeği oluşturmuştur. Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği toplam 18 sorudan oluşmaktadır. Erzen, faktör analizi sonrasında kaçınan, güvenli ve kaygılı-kararsız bağlanma olarak adlandırdığı üç bileşenli bir yapı keşfetti. Bu boyutların iç tutarlılık analizi güven boyutunun .78, kaçınma boyutunun .82, kaygılı-kararsız boyutunun ise .77 olduğunu ortaya koymuştur. Genel olarak ÜBBS için Cronbach Alfa değerinin 0,86 olduğunu keşfetti. Ölçek bazlı 5 soru güvenli bağlanmayı, 7 soru kaçınan bağlanmayı ve 6 soru kaygılı-kararsız bağlanma stilini değerlendirmeye çalışmaktadır. 5'li Likert ölçeğine göre derecelendirilir (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum). Ölçeğin ters maddeleri yoktur. Erzen'e (2016) göre bu ölçek tüm yaş gruplarına uygulanabilir çünkü bağlanma stili erken yaşlarda oluşturulmakta ve yaşam boyu devam etmektedir. Ölçek yalnızca güvenli bağlanma türünün olumlu yönlerini değerlendirmektedir. Diğer iki alt

ölçek ise olumsuz özellikleri değerlendirmektedir (Erzen, 2016). Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları modelin uyumlu ve gerekli referans aralığında olduğunu göstermiştir (GFI=.93, AGFI=.90, RMSEA=.05, $\chi^2/sd=2.48$, CFI=.90). Dil ve anlam geçerliği bulgularını değerlendirecek olursak ölçek itemlerinin Türkçe anlaşılabilirlik açısından değerlendirilmesi neticesinde 21 maddede uzman görüşleri doğrultusunda düzeltme gerçekleştirilmiştir. Elde edilen Cohen Kappa uyuma indeksi katsayısı .72 olarak belirlenmiştir.

3.3.5. Yeme tutum testi (YTT-40)

Garner ve Garfinkel (1979), anoreksiya nervozanın yaygın temel davranış ve tutumlarını objektif olarak değerlendirmek için bu ölçeği geliştirmiştir. Ayrıca sağlıklı insanlarda potansiyel yeme sorunlarının belirtilerini değerlendirmek için de kullanılır. Garner ve Garfinkel (1979), yeme kalıplarını incelemek, yeme tutumlarındaki olası bozulmaları ortaya çıkarmak ve anoreksiya nervoza semptomlarını ölçmek için Yeme Tutum Testini (YTT) oluşturdu. 40 öğeden oluşan ölçek, öz değerlendirme ölçeğidir. Ülkemizde Savaşır ve Erol (1989) tarafından psikometrik nitelikleri değerlendirilen ölçeğin, faktör analizi kullanılarak dört öğeyi içerdiği belirlenmiştir. Şişmanlık kaygısı-şişmanlık ile aşırı uğraş, diyet-rejim, sosyal baskı ve zayıflık ile aşırı ilgilenme ile karakterizedir. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliği ise .65 olarak bulunmuştur. Bu 40 maddelik ölçek, anoreksiya nervoza ile ilişkili çok çeşitli temel davranış ve tutumları değerlendirmek için oluşturulmuştur. Klinik değerlendirmede daha kapsamlı bilgi verir ve tedaviye bağlı değişiklikleri de belirler. Ölçek hastalığın yaygın olduğu durumlarda daha önce keşfedilmemiş anoreksiya nervoza hastalarını incelemek için bir tarama aracı olarak kullanılmaktadır (Garner, Garfinkel, 1980). Garner ve Garfinkel YTT-40'da 7 faktör belirlemişlerdir, Bunlar;

- 1) Yiyecek ile aşırı uğraşma
- 2) İnceliğe-zayıflığa ilişkin beden imgesi
- 3) Kusma ve laksatif kullanımı

- 4) Rejim yapma
- 5) Yavaş yeme örüntüsü
- 6) Gizli, el altından yeme
- 7) Kilo almak için yapılan sosyal baskıların algılanması.

Savaşır ve Erol tarafından YTT-40'ın Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (Savaşır&Erol,1989). Test T birer ay arayla 44 kişiye uygulanmış ve test-tekrar test güvenirliği Pearson momentler çarpımı korelasyonu kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuç olarak ölçeğin toplam puan korelasyonu .65 olarak belirlendi. Testin iç tutarlılığının değerlendirilmesinde Cronbach Alpha katsayısı kullanıldı ve bu katsayı .70 olarak belirlendi. Bu korelasyon iç tutarlılığın kabul edilebilir düzeyde yeterli olduğunu göstermektedir. Genel puan psikopatolojinin derecesi ile doğrudan orantılıdır. Terapötik düzeyde YTT-40, kötü yeme davranışına yönelik eğilimi ve tutumu yansıtır. Altı adımlı Likert tipi cevap formunda 40 madde bulunmaktadır. Ölçeğin kırılma noktası 30 puandır. Puanın artması, yeme bozukluğu riskinin artmasıyla bağlantılıdır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0,70'tir. 6'lı Likert tarzı yanıtlara (Daima, Çok sık, Sık sık, Bazen, Nadiren, Hiçbir zaman) sahip 40 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir.

3.4. İşlem

Nicel araştırmada psikometrik özellikleri yüksek ölçeklerden yararlanılmış, seçilen hipotezlerin ve çalışma sorularının incelenmesi için geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Google.docs anket formu, Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, ABTÖ, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve YTT-40 ölçeklerinin yer aldığı çalışma bağlantısı, 18-25 yaş arası üniversite öğrencisi olan katılımcılara WhatsApp meslek ve okul grupları aracılığıyla kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak dağıtıldı. Ölçek sorularını yanıtlamadan önce tüm katılımcılara çalışmanın amacı ve içeriği hakkında bilgilerin yer aldığı "Bilgilendirilmiş Onam Formu" iletilmiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ettiklerini belirtmek amacıyla anket formlarını doldurmadan önce formdaki "Evet" alanını işaretlemeleri

beklenmiştir. Araştırmada herhangi bir katılımcı kimlik bilgisi toplanmamış, elde edilen veriler araştırmacı tarafından analize hazırlanmadan önce şifre korumalı bir bilgisayarda saklanmıştır.

3.5. Veri Analizi

Katılımcılardan elde edilmiş olan verilerin istatistiksel analizleri SPSS 27 yazılımı kullanılarak gerçekleştirildi. İlk olarak, ölçeklerin güvenilirlik düzeyi Cronbach Alfa katsayıları ile değerlendirildi ve bu değerlerin 0.60'ın üzerinde olduğu saptandı (Kılıç, 2016). Daha sonra, ölçeklerin normal dağılım gösterip göstermediği titizlikle incelendi. Bu değerlendirme sırasında, ölçeklerin basıklık ve çarpıklık katsayıları, Hair ve diğerleri (2013) tarafından önerilen -1 ile +1 aralığındaki referans değerlerini karşıladığı tespit edildi.

Tablo 1

Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Katsayılarının ve Cronbach Alpha Katsayılarının İncelenmesi

	<i>Basıklık</i>	<i>Çarpıklık</i>	<i>Cronbach Alpha (α)</i>
Yeme Tutum Testi	0.05	0.96	0.88
Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği			
Güvenli Bağlanma	0.18	-0.94	0.84
Kaçınan Bağlanma	0.82	0.94	0.83
Kaygılı/Kararsız Bağlanma	-0.44	0.29	0.79
Anne Baba Tutum Ölçeği			
Kabul/İlgi	0.02	-0.52	0.82
Psikolojik Özerklik	-0.71	-0.16	0.74
Kontrol/Denetleme	0.49	0.74	0.60

Ölçekler arasındaki ilişki düzeyi ve yönü, Pearson Korelasyon analizi ile incelendi. Ayrıca, ölçeklerin demografik değişkenlere göre farklılıklarını incelemek amacıyla Bağımsız Gruplar t-testi ve ANOVA testleri kullanıldı. Yordayıcılık analizi için Basit ve Çoklu Doğrusal Regresyon yöntemlerine başvuruldu. Tüm bu istatistiksel analizler, %95 güven aralığında ve p değeri .05 anlam düzeyi referans alınarak gerçekleştirildi.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bulgular bölümünde sosyodemografik değişkenlerin betimleyici analizlerine, değişkenlerin sosyodemografik verilerle ilişkisi için yürütülmüş olan bağımsız örneklem t-testleri ve tek yönlü varyans analizlerine, değişkenlerin ve alt boyutları arasındaki ilişkiye dair belirlenmiş olan korelasyon analizi sonuçlarına, son olarak da hipotezlerin analiz edildiği Basit ve Çoklu Doğrusal Regresyon analizlerine ait istatistiksel bilgiler sunulacaktır.

Tablo 2

Katılımcıların Demografik Özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	128	63.1
	Erkek	75	36.9
Eğitim Durumu	Lise mezunu	93	45.8
	Üniversite mezunu	100	49.3
	Yüksek lisans ve üzeri	10	4.9
Anne Sağ mı	Sağ	200	98.5
	Ölü	3	1.5
Baba Sağ mı	Sağ	187	92.1
	Ölü	16	7.9
Anne Baba Medeni Durum	Evli	182	89.7
	Boşanmış	21	10.3
Anne Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	69	34.0
	Ortaokul mezunu	37	18.2
	Lise mezunu	64	31.5
	Üniversite mezunu/Yüksek Lisans	33	16.3
Baba Eğitim Durumu	İlkokul mezunu	40	19.7
	Ortaokul mezunu	47	23.2

	Lise mezunu	69	34.0
	Üniversite mezunu/Yüksek Lisans	47	23.2
Gelir Durumu	6.000-15.000	57	28.1
	15.000 TL ve üzeri	146	71.9
Kronik Rahatsızlık Var mı	Evet	25	12.3
	Hayır	178	87.7
İlaç Kullanıyor musunuz	Evet	28	13.8
	Hayır	175	86.2
Psikolojik Rahatsızlık Durumu	Evet	20	9.9
	Hayır	183	90.1
	Toplam	203	100.0

Frekans analizine ait veriler incelendiğinde, katılımcıların %63.1'i kadın, %36.9'u erkektir. %45.8'i lise, %49.3'ü üniversite, %4.9'u yüksek lisans ve üzeri mezunudur. %98.5'inin annesi hayatta, %1.5'inin annesi hayatta değildir. %92.1'inin babası hayatta, %7.9'unun babası hayatta değildir. %89.7'sinin anne, babası evli, %10.3'ünün anne, babası boşanmıştır. %34'ünün annesi ilkokul, %18.2'sinin annesi ortaokul, %31.5'inin annesi lise, %16.3'ünün annesi üniversite/yüksek lisans mezunudur. %19.7'sinin babası ilkokul, %23.2'sinin babası ortaokul, %34'ünün babası lise, %23.2'sinin babası üniversite/yüksek lisans mezunudur. %28.1'inin gelir durumu 6000 TL- 15000 TL arası, %71.9'unun gelir durumu 15000 TL ve üzeridir. %12.3'ünün kronik rahatsızlığı var, %87.7'sinin yok. %13.8'i ilaç kullanıyor, %86.2'si ilaç kullanmıyor. %9.9'unun psikolojik rahatsızlığı var, %90.1'inin psikolojik rahatsızlığı yoktur.

Ek olarak katılımcıların yaş ortalaması 21.83 ± 2.15 , en küçük yaş 18, en büyük yaş 25'dir. Katılımcıların kardeş sayısı ortalaması 2 ± 1 , en az kardeş sayısı 0, en fazla kardeş sayısı 9'dur. Katılımcıların kardeş sırası ortalaması 2 ± 1 , en az kardeş sırası 1, en fazla kardeş sırası 9'dur.

Tablo 3

Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri

	<i>n</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>	$\bar{X}$	<i>SS</i>
Yeme Tutum Testi	203	0	102	25.33	19.40
Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği					
Güvenli Bağlanma	203	5	25	17.95	5.09
Kaçınan Bağlanma	203	7	35	15.05	5.57
Kaygılı/Kararsız Bağlanma	203	6	29	15.28	5.25
Anne Baba Tutum Ölçeği					
Kabul/İlgi	203	9	36	25.22	5.78
Psikolojik Özerklik	203	12	35	23.89	5.36
Kontrol/Denetleme	203	8	32	18.36	5.73

Tanımlayıcı değerlere ait veriler incelendiğinde, Yeme Tutum Testi ortalaması ($\bar{X}$ =25,33 SS=19,40), Güvenli Bağlanma ortalaması ($\bar{X}$ =17,95 SS=5,09), Kaçınan Bağlanma ortalaması ($\bar{X}$ =15,05 SS=5,57), Kaygılı/Kararsız Bağlanma ortalaması ($\bar{X}$ =15,28 SS=5,25), Kabul/İlgi ortalaması ($\bar{X}$ =25,22 SS=5,78), Psikolojik Özerklik ortalaması ($\bar{X}$ =23,89 SS=5,36), Kontrol/Denetleme ortalaması ($\bar{X}$ =18,36 SS=5,73) ‘dür.

4.1.Korelasyon Analizi

Ölçekler arasındaki ilişki düzeyi ve yönü, Pearson Korelasyon analizi kullanılarak değerlendirildi ve elde edilen sonuçlar aşağıda bulunmaktadır.

Tablo 4

Yaş, Kardeş Sayısı, Kardeş Sırası, Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1-Yaş	--									
2-Kardeş Sayısı	.19**	--								
3-Kardeş Sırası	-.01	.54**	--							
4-Yeme Tutum Testi	.06	.15*	.13	--						
5-Güvenli Bağlanma	.08	-.12	-.04	-.29**	--					
6-Kaçınan Bağlanma	-.09	-.06	.02	-.04	.07	--				
7-Kaygılı/Kararsız Bağlanma	-.07	-.03	.04	.09	.14*	.48**	--			
8-Kabul/İlgi	.02	-.19**	-.19**	-.37**	.30**	-.04	-.07	--		
9-Psikolojik Özerklik	-.08	-.23**	-.14*	-.18*	.05	-.11	-.36**	.08	--	
10-Kontrol/Denetleme	.09	.15*	.03	-.08	.04	-.11	.05	.21**	-.16*	--

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Korelasyon analizine ait veriler incelendiğinde, Kardeş Sayısı ile Kontrol/Denetleme ($r = .15$, $p < 0.05$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Kardeş Sırası ile Yeme Tutum Testi ($r = .14$, $p < 0.05$) değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Kabul/İlgi ile Kardeş Sayısı ($r = -.19$, $p < 0.01$), Kabul/İlgi ile Kardeş Sırası ($r = -.19$, $p < 0.01$), Kabul/İlgi ile Yeme Tutum Testi ($r = -.37$, $p < 0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar, Kabul/İlgi ile Güvenli Bağlanma ($r = .30$, $p < 0.01$) değişkenleri arasında orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Psikolojik Özerklik ile Kardeş Sayısı ($r = -.23$, $p < 0.01$), Psikolojik Özerklik ile Kardeş Sırası ($r = -.14$, $p < 0.05$), Psikolojik Özerklik ile Yeme Tutum Testi ($r = -.19$, $p < 0.01$), Psikolojik Özerklik ile Kaygılı/Kararsız Bağlanma ($r = -.36$, $p < 0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır.

4.2. Regresyon Analizi

Bu bölümde, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni ne ölçüde yordadığını değerlendirmek amacıyla Basit ve Çoklu Doğrusal Regresyon analizi uygulandı ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

Tablo 5

Bağlanma Stillerinin Yeme Tutumunu Yordamasına İlişkin Bulgular

<i>Değişkenler</i>	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	%95 GA	
						<i>Alt Sınır</i>	<i>Üst Sınır</i>
Sabit	41.49	4.11		10.10	<.001***	33.40	49.59
Güvenli Bağlanma	-0.96	0.22	-0.29	-4.34	<.001***	-1.39	-0.52
<i>R=.29 R²=.09 F_(1,201)=18.85 p<.001***</i>							

***p<.001, **p<.01, *p<.05; Not, GA: Güven Aralığı

Regresyon tablosuna ait bulgular incelendiğinde, kaçınan bağlanma, kaygılı/kararsız bağlanma bağımsız değişkenlerinin yeme tutumu bağımlı değişken ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı için doğrusallık varsayımını karşılamamaktadır ve bu sebepten dolayı regresyon modeline dahil edilmemiştir. Bunun yanı sıra güvenli bağlanma bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. R² değeri .09 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %09'unu açıkladığını gözlemlenmiştir (F(1,201)=18.85, p<.001). Bulguların sonucu olarak güvenli bağlanma bağımsız değişkeni yeme tutumunu negatif yönde yordadığını (β =-.29, p<.001) göstermektedir.

Tablo 6

Anne-Baba Tutumlarının Yeme Tutumunu Yordamasına İlişkin Bulgular

<i>Değişkenler</i>	<i>B</i>	<i>SH</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	%95 GA	
						<i>Alt Sınır</i>	<i>Üst Sınır</i>

Sabit	61.52	6.57		9.37	<.001***	48.57	74.47
Kabul/İlgi	-1.03	0.19	-0.36	-5.52	<.001***	-1.40	-0.66
Psikolojik Özerklik	-0.47	0.20	-0.15	-2.32	0.022*	-0.86	-0.07
$R=.40 \quad R^2=.15 \quad F_{(2,200)}=18.99 \quad p<.001***$							

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$; Not, GA: Güven Aralığı

Regresyon tablosuna ait bulgular incelendiğinde, kontrol/denetleme bağımsız değişkeninin yeme tutumu bağımlı değişken ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı için doğrusallık varsayımını karşılamamaktadır ve bu sebepten dolayı regresyon modeline dahil edilmemiştir. Bunun yanı sıra kabul/ilgi ve psikolojik özerklik bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. R^2 değeri .15 olup, yordayıcıların sonuç değişkenindeki varyansın %15'ini açıkladığını gözlemlenmiştir ($F(1,200)=18.99$, $p<.001$). Bulguların sonucu olarak, kabul/ilgi bağımsız değişkeni yeme tutumunu negatif yönde yordadığını ($\beta=-.36$, $p<.001$), psikolojik özerklik bağımsız değişkeni yeme tutumunu negatif yönde yordadığını ($\beta=-.15$, $p<.05$) göstermektedir.

4.3. Karşılaştırma Analizi

Bu bölümde, Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği'nin demografik değişkenlere göre analizi için Bağımsız Örneklem t-testi ve ANOVA testleri kullanılmıştır. İlgili sonuçlar aşağıda tablolar halinde sunulmaktadır.

Tablo 7

Cinsiyete Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Kadın (n=128)		Erkek (n=75)		<i>t</i>	<i>Sd.</i>	<i>p</i>
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yeme Tutum Testi	24.00	17.98	24.92	14.11	-0.38	201	0.705
Güvenli Bağlanma	18.24	5.09	17.44	5.09	1.08	201	0.280
Kaçınan Bağlanma	13.98	5.11	16.88	5.88	-3.68	201	<.001***

Kaygılı/Kararsız Bağlanma	14.80	5.32	16.09	5.07	-1.69	201	0.092
Kabul/İlgi	25.61	5.65	24.56	5.98	1.25	201	0.213
Psikolojik Özerklik	24.19	5.55	23.37	5.02	1.04	201	0.297
Kontrol/Denetleme	19.46	5.95	16.48	4.82	3.69	201	<.001***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Bulguların sonucu değerlendirildiğinde, Yeme Tutum Testi, Güvenli Bağlanma, Kaygılı/Kararsız Bağlanma, Kabul/İlgi, Psikolojik Özerklik cinsiyete göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmemiştir ($p > .05$).

Kontrol/Denetleme alt ölçeğinden ($t(201)=3.69$, $p < .01$) aldıkları puanlar cinsiyete göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmiştir. Ortalamalar ele alındığında, kadınların puanları erkeklere göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Kaçınan Bağlanma alt ölçeğinden ($t(201)=-3.68$, $p < .01$) aldıkları puanlar cinsiyete göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmiştir. Ortalamalar ele alındığında, erkeklerin puanları kadınlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 8

Anne Baba Medeni Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Evli (n=182)		Boşanmış (n=21)		<i>t</i>	<i>Sd.</i>	<i>p</i>
	$\bar{X}$	<i>SS</i>	$\bar{X}$	<i>SS</i>			
Yeme Tutum Testi	24.80	17.03	20.33	12.15	1.17	201	0.244
Güvenli Bağlanma	17.83	5.17	18.95	4.38	-0.96	201	0.340
Kaçınan Bağlanma	15.19	5.62	13.90	5.07	1.00	201	0.319
Kaygılı/Kararsız Bağlanma	15.36	5.25	14.62	5.35	0.61	201	0.543
Kabul/İlgi	25.21	5.98	25.33	3.81	-0.09	201	0.926
Psikolojik Özerklik	23.82	5.37	24.48	5.36	-0.53	201	0.596
Kontrol/Denetleme	18.34	5.71	18.52	6.05	-0.14	201	0.890

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Bulguların sonucu değerlendirildiğinde, Yeme Tutum Testi, Güvenli Bağlanma, Kaçınan Bağlanma, Kaygılı/Kararsız Bağlanma, Kabul/İlgi, Psikolojik Özerklik, Kontrol/Denetleme anne baba medeni durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmemiştir($p>.05$).

Tablo 9

Gelir Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	6000-15000 TL (n=57)		15000 TL ve üzeri (n=146)		<i>t</i>	<i>Sd.</i>	<i>p</i>
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS			
Yeme Tutum Testi	19.23	13.57	26.33	17.31	-3.09	129.61	0.002**
Güvenli Bağlanma	19.70	3.41	17.26	5.47	3.82	161.928	<.001***
Kaçınan Bağlanma	14.86	5.68	15.13	5.55	-0.31	201	0.757
Kaygılı/Kararsız Bağlanma	15.21	6.17	15.31	4.87	-0.12	201	0.906
Kabul/İlgi	25.39	4.59	25.16	6.20	0.25	201	0.801
Psikolojik Özerklik	24.47	4.83	23.66	5.55	0.97	201	0.331
Kontrol/Denetleme	18.33	5.36	18.37	5.89	-0.04	201	0.968

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Bulguların sonucu değerlendirildiğinde, Kaçınan Bağlanma, Kaygılı/Kararsız Bağlanma, Kabul/İlgi, Psikolojik Özerklik, Kontrol/Denetleme gelir durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmemiştir($p>.05$).

Yeme Tutum Testinden ($t(129.612)=-3.09$, $p<.01$) aldıkları puanlar gelir durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmiştir. Ortalamalar ele alındığında, 15000 TL ve üzeri geliri olanların puanları 6000-15000 TL geliri olanlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Güvenli Bağlanma alt ölçeğinden ($t(161.928)=3.82$, $p<.01$) aldıkları puanlar gelir durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmiştir. Ortalamalar ele alındığında, 6000-15000 TL geliri olanların puanları 15000 TL ve üzeri geliri olanlara göre daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 10

Anne Eğitim Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Anne Eğitim Durumuna								F(3.199)	p
	İlkokul (n=69)		Ortaokul (n=37)		Lise (n=64)		Üniversite/Y. Lisans (n=33)			
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
Yeme Tutum Testi	23.72	16.60	26.16	16.55	26.66	17.52	19.09	14.24	1.71	0.167
Güvenli Bağlanma	18.67	4.95	17.41	5.31	17.86	5.53	17.21	4.21	0.83	0.478
Kaçınan Bağlanma	14.43	5.86	15.84	6.53	14.94	5.26	15.70	4.30	0.68	0.565
Kaygılı/Kararsız Bağlanma	15.39	5.65	15.27	5.01	15.05	5.49	15.52	4.29	0.07	0.974
Kabul/İlgi	25.12	5.64	25.51	5.91	24.72	6.46	26.09	4.53	0.45	0.721
Psikolojik Özerklik	22.97	5.22	23.84	5.91	24.30	5.07	25.06	5.47	1.33	0.265
Kontrol/Denetleme	18.20	5.74	19.57	6.67	18.50	5.62	17.06	4.64	1.15	0.332

*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Bulguların sonucu değerlendirildiğinde, Yeme Tutum Testi, Güvenli Bağlanma, Kaçınan Bağlanma, Kaygılı/Kararsız Bağlanma, Kabul/İlgi, Psikolojik Özerklik, Kontrol/Denetleme anne eğitim durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmemiştir($p > .05$).

Tablo 11

Baba Eğitim Durumuna Göre Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bağımlı Değişkenler	Baba Eğitim Durumuna								F(3.199)	p
	İlkokul (n=40)		Ortaokul (n=47)		Lise (n=69)		Üniversite/Y. Lisans (n=47)			
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS		
Yeme Tutum Testi	23.88	15.69	25.23	16.50	24.30	16.49	23.89	18.17	0.07	0.978
Güvenli Bağlanma	18.88	4.95	16.94	5.28	18.61	4.87	17.19	5.22	1.81	0.146

Kaçınan Bağlanma	13.13	4.84	16.23	6.95	15.38	5.39	15.04	4.52	2.43	0.067
Kaygılı/Kararsız Bağlanma	14.40	4.89	15.02	4.74	15.29	5.81	16.28	5.17	0.98	0.405
Kabul/İlgi	24.95	5.29	24.87	5.75	25.51	6.41	25.38	5.38	0.15	0.928
Psikolojik Özerklik	23.38	4.63	23.68	5.55	23.51	5.55	25.09	5.45	1.04	0.374
Kontrol/Denetleme	18.63	6.28	17.70	5.41	18.62	5.66	18.40	5.78	0.28	0.839

*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Bulguların sonucu değerlendirildiğinde, Yeme Tutum Testi, Güvenli Bağlanma, Kaçınan Bağlanma, Kaygılı/Kararsız Bağlanma, Kabul/İlgi, Psikolojik Özerklik, Kontrol/Denetleme baba eğitim durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmemiştir ($p > .05$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Güncel çalışma algılanan ebeveyn tutumları, yetişkinlerin bağlanma stilleri ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmanın temel amacı, algılanan ebeveyn tutumları ile bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı rolünü kavramaktır. Bu sayede yeme tutumlarımızın yordayıcılarına ilişkin literatüre katkı sağlanması ve yeme tutumundaki bozulmalara ve yeme bozukluklarının önlenmesine yönelik yapılacak çalışmalara faydalı olabilecek bulguların ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Algılanan ebeveyn tutumlarının ve bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde etkili olması gibi nedenler ile algılanan ebeveyn tutumlarının ve bağlanma stillerinin yeme tutumu ile arasındaki ilişkide yordayıcı rolde olup olmadığı incelenmiştir. Yeme tutumunda, algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yordayıcı rolünü değerlendirmek amacıyla yapılmış olan bu çalışmada analizler sonucunda elde edilen bulgular literatür kapsamında tartışılmıştır. Araştırma hipotezi ve sorularına ilişkin bulgular, araştırma dahilindeki sınırlılıklar ve gelecekteki çalışmalara ilişkin öneriler ele alınarak tartışılmıştır. Bu bölümde, araştırmanın araştırma sorularına yanıt vermek amacıyla bulguların tartışılmasına yer verilmiştir. Ek olarak bu bölümde araştırma soruları ve sonuçlarının tartışılması, mevcut araştırmaların önceki çalışmalarla bağlantıları, öneriler ve sınırlılıklar tartışılmaktadır. Özetle bulguların literatürdeki veriler ışığında değerlendirileceği bu bölümde, mevcut çalışmanın sınırlılıkları ve güçlü yönleri açıklanacak, klinik çıkarımlar tartışılacaktır.

5.1.Demografik Bilgilerin Yorumlanması

Araştırmada demografik değişkenler ile yeme davranışına yönelik tutum değişkeni arasındaki ilişkiler ilgili analizler yapılarak incelenmiştir. Demografik değişkenler algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stilleri alanında karşılaştırılarak ilgili analizler doğrultusunda güncel araştırmada incelenmiştir. Katılımcılar cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, kadın ve erkek sayısının eşit olmaması ve eşit sayıda kadın ve erkekten oluşan grupların oluşturulmasına dikkat edilerek ileri çalışmalara ihtiyaç duyulması nedeniyle tatmin edici bir sonuç olarak görülmemekle birlikte, cinsiyetin anlamlı düzeyde bağımsız bir değişken olduğu görülmüştür. Yeme tutumunun sosyodemografik değişkenlerden cinsiyet ile arasında anlamlı bir

farklılığın olup olmadığı değerlendirildiğinde araştırmadaki katılımcı kadın ve erkek bireylerin arasında anlamlı bir fark gözlenmemekle beraber, algılanan ebeveyn tutumlarının alt boyutu olan kontrol/denetleme ölçeğinde; bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaçınan bağlanma alt ölçeğinde anlamlı farklar gözlenmiştir. Algılanan ebeveyn tutumlarının alt boyutu olan kontrol/denetleme ölçeğinde kadınların puanlarının erkeklere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Yapılan birçok çalışmada, bulgularımıza benzer biçimde bazı ebeveynlik yaklaşımları erkekler ve kadınlar tarafından farklı değerlendirilerek; kadınlar, annelerini erkeklerden daha normatif/kalıpılayıcı olarak değerlendirmektedir (Leaper ve Friedman, 2007). Ek olarak bu durumun nedenlerinden biri, aynı cinsiyetteki ebeveynle daha fazla paylaşım yapılması sonucunda ebeveynin birey üzerindeki otoritesinin ve kontrolünün artmasıdır. Bu duruma karşın, kadınlar tarafından erkeklere göre daha güçlü bir şekilde algılanan başka bir anne ebeveynlik yaklaşımının fazla aşırı izin verici/kısıtlamasız olduğu bulunmuştur. Literatür için yeni olan bu bulgu, bireylerin cinsiyet normlarından etkilendiğini ve erkeklerin daha özgür ve bağımsız olmayı kabul edilebilir bulduklarını, kadınların ise kendilerine yönelik benzer tutumları fazla hoşgörülü/sınırsız olarak algılamasıyla ilişkili olduğunu düşündürmektedir. Bulgularımızla paralel olmayan bir başka araştırma sonucu ise kadınların ebeveynlerini erkeklerden daha demokratik olarak algıladıklarını ortaya koymaktadır. Aynı çalışma erkeklerin ise ebeveynlerini kadınlara göre daha koruyucu, talepkar ve otoriter gördüklerini belirtmiştir. Gönen (2014) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada aynı sonuca ulaşırken, Demiriz ve Öğretir (2014) ve Biricik (2011) katılımcıların cinsiyetlerine göre algılanan anne baba tutumlarında farklılık bulmamıştır. Bağlanma stilleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı farklılık olup olmadığına bakıldığında, erkeklerin kaçınan bağlanma alt ölçeğinde kadınlara oranla daha yüksek puanlar aldığı gözlenmiştir. Bu bulgu Huprich'in (2004) erkeklerde kötü yeme tutumlarını tahmin etmede bağlanmadan kaçınmanın, kadınlarda bağlanma kaygısından daha etkili olduğuna dair teziyle uyumludur. Yeme tutumu açısından araştırmada cinsiyet değişkeninin anlamlı bir fark göstermemiş olması yeme bozuklukları alanındaki çalışmalara paralel olmayan bir sonuç göstermektedir. Yeme tutumu alanındaki araştırmalar göstermektedir ki yeme bozuklukları ergenlik döneminde daha sık görülmekle beraber cinsiyete göre yeme bozuklukları kadınlarda

daha yaygın görülmektedir (Kocabaşoğlu, 2001). Göktürk'e göre (2000) cinsiyete göre yeme bozuklukları kızları erkeklerden 8-12 kat daha fazla etkilemektedir. Araştırmalara göre erkeklerin yeme sorunları yaşama olasılığı daha azdır. Yeme tutumu ile sosyodemografik değişkenler içerisinde yer alan gelir düzeyi arasında anlamlı farklılık olup olmadığına bakıldığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmiştir. Ortalamalar ele alındığında, gelir düzeyi yüksek olanların puanları gelir düzeyi düşük olanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Yeme tutumundaki bozulmalar ile ilgili literatür tarandığında yeme bozukluklarının, zayıflığın ideal vücut imajı olarak görüldüğü sanayileşmiş, modern uygarlıklarda ve yüksek gelir düzeyinde daha yaygın olduğu söylenmektedir. Güvenli Bağlanma alt ölçeğinden aldıkları puanlar gelir durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmiştir. Ortalamalar ele alındığında, düşük geliri olanların puanları yüksek geliri olanlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Araştırmamızda algılanan ebeveyn tutumları ve gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamasına rağmen çeşitli araştırmalar ergenlerin kendilerine sunulan ekonomik fırsatlara ilişkin algıları incelendiğinde, ekonomik olanakları yeterli bulanların hem annelerini hem de babalarını daha kabullenici ve ilgili bulduklarını; ekonomik imkanların yetersiz olduğunu düşünenlerin ise babalarını daha kontrolcü bulduklarını ortaya koymuştur (Sezer & Yıldırım, 2018). Aynı araştırmada ayrıca ergenlerin ailelerinin ortalama aylık gelirleri incelendiğinde ailesinin ortalama aylık geliri yüksek olan ergenlerin, ailesinin aylık ortalama geliri düşük olan ergenlere göre annelerini daha az denetleyici ve kontrol edici buldukları; ailesinin aylık geliri ortalama olan ergenlerin, ailesi yüksek gelire sahip ergenlere göre babalarının daha denetleyici ve kontrol edici buldukları görülmüştür. Alpoğuz'un (2014) araştırmasında gelir düzeyi arttıkça çocukların ebeveynlerini daha demokratik algıladıkları, gelir düzeyi azaldıkça ebeveynlerini daha otoriter algıladıkları yönündeki bulgu bu çalışmada bulunan gelir düzeyi-ebeveyn tutum ilişkisiyle örtüşmemektedir. Araştırmamızdaki bulgular, Dinçer'in (2008) farklı sosyoekonomik düzeydeki öğrencilere yönelik ebeveynlerin tutumları hakkındaki görüşlerinin sosyoekonomik düzeye ve ebeveynlere göre değiştiği yönündeki sonucuyla çelişmektedir. Güncel araştırmada bulguların sonucu değerlendirildiğinde, Yeme Tutum Testi, Güvenli Bağlanma, Kaçınan Bağlanma, Kaygılı/Kararsız Bağlanma, Kabul/İlgi, Psikolojik Özerklik, Kontrol/Denetleme anne ve baba eğitim

durumuna göre ele alındığında, grupların arasında bir fark gözlemlenmemiştir. Sezer ve Yıldırım (2018) tarafından yürütülen çalışmada ise ebeveynlerin eğitim düzeyleri azaldıkça gençlerin ebeveynlerini daha az demokratik gördükleri ortaya çıktı. Buna ek olarak anneleri okuma yazma bilmeyen gençler, anneleri lise ve üzeri eğitim almış gençlere göre ebeveynlerini daha otoriter görürken, babanın eğitim düzeyi ile otoriter ebeveyn tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu sonuçlara benzer şekilde Bıçkur (2015) ve Çakır (2017) ebeveyn eğitim düzeyi düştükçe otoriter ve koruyucu talepkar ebeveynlik tutumlarının arttığını ileri sürmüşlerdir. Bir başka deyişle anne ve babaların eğitim düzeyleri arttıkça yeterli ebeveynlik bilgi ve becerilerinin yanı sıra demokratik ebeveynlik tutumlarına sahip olma olasılıkları da artıyor demek mümkündür. Güncel araştırmamız ve literatürdeki çeşitli araştırmalar arasındaki bu farklılık, algılanan ebeveyn tutumlarının çocukların ve gençlerin yetiştirilme tarzını yorumlama subjektifliğinden ve öznelliğinden etkilenebildiği biçiminde yorumlanabilir.

5.2. Yaş, Kardeş Sayısı, Kardeş Sırası, Yeme Tutum Testi, Üç Boyutlu Bağlanma Stilleri Ölçeği ve Anne Baba Tutum Ölçeği Arasındaki İlişki

Pearson Korelasyon Katsayısı Analizi sonuçlarına göre kardeş sayısı ile kontrol/denetleme değişkenleri arasında düşük ve orta düzey pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Bu bulgular literatürdeki sonuçlarla tutarlıdır. Örneğin bir araştırma göstermiştir ki: ebeveynler ve çocukları arasındaki ilişkileri birçok faktör şekillendirir; çocuğun büyüdüğü ortam, bu ortamdaki ilişkiler, ailenin beklentilerine uygunluk, kardeş sayısı, sosyoekonomik durum, cinsiyet ve toplumsal özellikler bunlara örnektir (Uzuner, 2003). Bir başka araştırma verilerine göre bireyler iki kardeşe sahip olduklarında ebeveynlerini daha demokratik ve daha az otoriter olarak değerlendirmektedir. Ek olarak beş kardeşi olan bireyler, ebeveynlerini yalnızca iki kardeşi olanlara göre daha koruyucu ve talepkar görmektedirler. Fakat başka bir çalışmanın bulguları kardeş sayısı açısından yapılan incelemede bir veya iki kardeşi olanların, üç ve daha fazla kardeşi olanlara göre annelerini daha kabul edici ve ilgili buldukları; tek çocuk olanların ise üç ve daha fazla kardeşi olanlara göre annelerini daha kontrolcü bulduklarını ortaya çıkarmıştır (Yavuzer,1990). Literatürdeki bu çalışmaya paralel olarak güncel araştırmadaki bulgulara göre Kabul/İlgi boyutu ile

Kardeş Sayısı değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar bulunmuştur.

Kabul/İlgi boyutu ile Kardeş Sırası değişkenleri arasında orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Literatür incelendiğinde ise kardeş sırası ve algılanan ebeveyn tutumları hakkında Sezer ve Yıldırım (2018) belirtmiştir ki ilk doğan genç bireyler, ebeveynlerini ikinciden altıncıya kadar doğanlara göre daha demokratik görmektedir.

Kardeş Sırası ile Yeme Tutum Testi değişkenleri arasında düşük düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Çalışmada kardeş sayısı değişkeni ile yeme tutumu arasında ilişki saptanmamış olmasına rağmen literatürdeki kardeş ilişkileri ve yeme tutumu alanındaki çalışmalar incelendiğinde yeme bozukluklarının, iki veya üç kişilik ailelerde yaşayanlarda, dört veya daha fazla kişilik evlerde yaşayanlara göre çok daha sık olduğu gösterilmiştir. Ahrén ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında öz kardeşlere sahip olmanın yeme sorunlarına karşı koruyucu olduğu keşfedildi.

Kabul/İlgi alt boyutu ile Yeme Tutum Testi değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır. Öğrencilerin annelerinden gördükleri ebeveyn tutumlarının beslenme alışkanlıkları üzerinde etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Anneden alınan ebeveynlik stillerinin yeme tutumu ile ilişkili olup olmadığı incelendiğinde anneye bağlanma stillerinin alt boyutlarından biri olan ilgi/kontrol boyutu ile yeme tutumu arasında istatistiksel bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmanın bulguları, beslenme alışkanlıklarında bozulmaların ilerlemesinde annenin rolünü vurgulayan çalışmalarla tutarlı görünmektedir (Bachar ve ark. 2008; Cannetti ve ark. 2008).

Araştırmanın bulgularına göre Kabul/İlgi ile Güvenli Bağlanma değişkenleri arasında orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır. Benzer şekilde Uyanık, Kaya, İnal-Kızıltepe ve Can Yaşar (2016) tarafından yapılan araştırmada da ebeveynleri tarafından kabul edilen katılımcıların güvenli bağlanma stillerine sahip oldukları bulunmuştur. Oktay (2016) tarafından yapılan araştırmada bakım verenler tarafından kapsayıcı ve duygusal açıdan sıcak tutumlarla yetiştirilen bireylerin romantik ilişkilerinde kaçınma davranışı sergilemedikleri belirlenmiştir. Araştırmada anne duygusal sıcaklık tutumları ve baba duygusal sıcaklık tutumları, yakın ilişkiler ölçeğinin kaçınma ve kaygı alt boyutları ile negatif ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki göstermiştir. Bir bireyin yaşamı boyunca ebeveyn ile çocuk arasındaki güvenli veya

güvensiz bağlanma, önemli bir gelişimsel dönüm noktasını temsil eder. Bowlby (1969), çocukluk döneminde bakım verenlerden yeterli sevgi, ilgi ve bakımı göremeyen çocukların, birincil bakım verenlerine ve gelecekte etkileşimde bulunabilecekleri diğer kişilere karşı güvensiz bağlanmalar geliştirdiklerini ileri sürmüştür.

Psikolojik Özerklik ile Kardeş Sayısı değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır. Çalışmamızın bulgularını destekleyen Güneysu ve Bilir'in (1988) araştırmasına göre, kardeş sayısı çok olan gençlerde hem anne hem de baba tutumlarının demokratik olmaktan uzaklaştığı ortaya konulmuştur. Çalışmamızın bulgularını destekleyen bir başka araştırmaya göre genç bireyler iki kardeşe sahip olduklarında ebeveynlerini daha demokratik ve daha az otoriter olarak görmektedir. Aynı araştırma beş kardeşi olan gençlerin, ebeveynlerini yalnızca iki kardeşi olanlara göre daha koruyucu ve talepkar olarak değerlendirdiğini ortaya koymaktadır. (Sezer&Yıldırım,2018).

Psikolojik Özerklik ile Kardeş Sırası değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır. Çalışmamızın bu bulgusu Adler'in (1927), ailelerin ilk çocuklarına karşı daha korumacı olduklarını belirttiği görüşüyle uyumludur. Literatürdeki diğer araştırmaların bulgularına göre ilk çocukların algıladıkları ebeveyn tutumları orta ve son çocuklara göre daha demokratiktir; son çocuklar ebeveynlerinin tutumlarını ortanca çocuklara göre daha koruyucu olarak görmektedir. Nilüfer ve Çınarbaş'ın (2018) çalışmasına göre, küçük kardeşler annelerinin büyük kardeşlerine göre kendileri hakkında daha korumacı ve kaygılı olduğunu belirtmiştir. Fakat babaların ebeveynlik tutumlarında doğum sırasına göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Nilüfer&Çınarbaş, 2018). Araştırmalara göre çocuğun yaşı ve doğum sırasının yanı sıra tek çocuk olma durumu da ebeveynlerin görüşlerini etkilemektedir. Tek çocuklu ailelerin çocuklarına karşı aşırı korumacı ve aşırı hoşgörülü olma olasılıkları daha yüksektir (Geçtan, 1988). Buna ek olarak ilk doğan genç bireyler, ebeveynlerini ikinciden altıncıya kadar doğanlara göre daha demokratik görmektedirler (Sezer&Yıldırım,2018)

5.3. Araştırma Sorularına İlişkin Analizler

Psikolojik Özerklik ile Yeme Tutum Testi değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır. Düşük benlik saygısı, beden imajından memnun

olmama ve yeme davranışlarının bozulması anneye yetersiz yakın temas ile ilişkilidir (Alantar ve Maner, 2008; Oktan ve Şahin, 2010). Altınel'in (2018) çalışmasında duygusal ve kısıtlayıcı yeme tutumlarının ve ebeveynlerden algılanan "kuralcı/kalıplayıcı", "küçümseyici/kusur bulucu", "sömürücü/istismar edici", "koşullu/başarı odaklı", "aşırı izin verici/sınırsız", "kötümser/endişeli" tutumların, sadece anneden algılanan "aşırı koruyucu" tutum ve sadece babadan algılanan "cezalandırıcı" tutumun Yeme Bozukluğu ile ilişkisi vurgulanmıştır. Aynı çalışmada algılanan ebeveynlik biçimlerinden anne ve babadan algılanan "kuralcı/kalıplayıcı", "küçümseyici/kusur bulucu", "sömürücü/istismar edici", "koşullu/başarı odaklı", "aşırı izin verici/sınırsız", "kötümser/endişeli" yaklaşımlar ile yeme bozukluğu arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bir başka deyişle algılanan ebeveyn tutumlarından değerlendirilen olumsuzluğun düzeyi arttıkça, yeme bozukluğunun şiddetinin de arttığı bulunmuştur. Algılanan ebeveynlik yaklaşımları ile yeme bozukluğu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu göstermiştir (Altınel, 2018).

Psikolojik Özerklik ile Kaygılı/Kararsız Bağlanma değişkenleri arasında düşük ve orta düzey negatif korelasyonlar saptanmıştır. Bu duruma karşın, algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stilleri değişkenlerinin arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin bulunmadığını söyleyen çalışmalar da yer almaktadır. Oktay (2016) çalışmasına göre demokratik anne-baba tutumu algısı ile kaygılı bağlanma arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan korelasyon analizi sonucunda, puanlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunamamıştır. Araştırmanın sonuçları da bu bulguyu desteklemektedir. Annenin duygusal sıcaklık tutumları ve babanın duygusal tutumları arttıkça kaçınma ve kaygı azalmaktadır. Anne reddetme tutumları ve baba reddetme tutumları arttıkça kaygı da artmaktadır. Ebeveynin aşırı korumacı tutumu çocuğa dünyanın güvensiz bir yer olduğunu düşündürür. Dolayısıyla dünyayı güvensiz olarak algılayan çocuk, kaygılı ya da kaçınmacı bağlanma geliştirir. Çalışmamızda aşırı korumacı ebeveyn tutumları ile kaçınma-kaygı arasındaki ilişki literatürün aksine anlamlı bir sonuç vermemiştir.

Son olarak ise yeme tutumu üzerinde bağlanma ve algılanan ebeveyn tutumlarının yordama gücünü incelemek adına Basit ve Çoklu Doğrusal Regresyon analizleri yapılmıştır. Regresyon tablosuna ait bulgular incelendiğinde, kaçınan bağlanma,

kaygılı/kararsız bağlanma bağımsız değişkenlerinin yeme tutumu bağımlı değişken ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı için doğrusallık varsayımını karşılamamaktadır ve bu sebepten dolayı regresyon modeline dahil edilmemiştir. Sonuçlar, güvenli bağlanma bağımsız değişkeninin yeme tutumunu anlamlı bir şekilde yordadığını göstermiştir. Yaşamın ilk yıllarında anne ile kurulan ilişkide duygusal ve fizyolojik gereksinimlerin yeterli düzeyde ve güven duygusuyla karşılanmasının uygun beslenme davranışının oluşmasında yararlı olduğu gösterilmiştir (Bruch, 1961). Bu dönemde bağlanma nesnesi ile yakın ve güvensiz ilişkiler kurmanın, yaşamın ilerleyen dönemlerinde fiziksel görünüşü için sevilmenin ancak fiziksel olarak mükemmel olmasıyla mümkün olabileceği yönündeki yanlış inanışların oluşmasında etkili olduğu bilinmektedir (Yurtsever ve Sütçü, 2017). Mevcut çalışmanın temel problemi, anne ve babayla kurulan ilişkinin kalitesinin ergenlik döneminde sorunlu yeme davranışlarının başlama potansiyeli üzerinde açıklayıcı bir etkiye sahip olup olmadığını değerlendirmektir. Araştırmanın bulguları bu konudaki mevcut düşünceleri desteklemektedir. Duygusal yeme davranışı ile erken bağlanma örüntüleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışmada, ebeveynleriyle güvensiz bağlanan obez kişilerin, ebeveynleriyle güvenli bağlananlara göre daha fazla duygusal yeme davranışı sergiledikleri bulunmuştur (Taube-Schiff ve ark. ., 2015). Topham ve ark. (2011) ise şefkatli ve güvenilir bir ebeveyn ilişkisine sahip çocukların, hoş olmayan duygular karşısında yeme davranışlarının azaldığını iddia etmektedir. Psikodinamik teoriye göre, ebeveynleri tarafından reddedilmiş olduklarına yönelik hisleri bireylerin yeme tutumlarını etkilemekte ve ebeveynle ayrılma-birleşme arzusu tıkinma-kusma şeklinde yansıtılmaktadır (Maner ve Aydın, 2007; Toker ve Hocaoglu, 2009).

5.4.Kısıtlılıklar ve Öneriler

Mevcut araştırmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bu bölümde sınırlılıklar tartışılmakta ve gelecekteki araştırmalar için önerilerde bulunmaktadır. Her şeyden önce, çalışmada klinik olmayan bir örneklem kullanılmış ve yeme bozukluğu tanısı almış kişiler araştırmaya dahil edilmemiştir. Teşhis edilebilir yeme bozukluğu olan hastaları içeren çalışmalar, mevcut ve benzer bulguların temsil edilebilirliğini artıracaktır. Mevcut çalışmada kişisel raporlama ölçekleri kullanıldı. Ölçüm yönteminin bir sonucu olarak ortaya çıkabilecek çeşitli sorunlar dikkate alınmalıdır. Katılımcıların ölçekleri dürüst ve samimi bir şekilde doldurdıkları, dikkatli ve uygun

bir ortamda yanıtladıkları, soruları doğru anladıkları düşünülmektedir. Sonuç olarak, gelecek araştırmalarda öz bildirim ölçeklerinin yanı sıra katılımcılarla yüz yüze görüşme gibi ek değerlendirme yöntemlerinin de kullanılması öngörülmektedir. Bu, değişkenler arasındaki bağlantıyı etkileyebilecek ek faktörler hakkında bilgi edinmemize yardımcı olacaktır. Araştırmanın duyurusu sosyal medya ve anlık mesajlaşma uygulamaları aracılığıyla yapılmış olup veriler bir internet platformu (Google Forms) kullanılarak toplanmıştır. Bu durum, çevrimiçi ortamlara veya internete erişimi olmayan kişilerden veri toplanmasını zor hale getiriyordu. Sonuç olarak gelecekteki araştırmalarda örnekleme çeşitlendirmek amacıyla çevrimiçi veri toplama yönteminin yanı sıra kağıt kalem yaklaşımı da kullanılabilir. Çünkü yeme tutumu, sorgulamadaki bağlantı üzerinde çeşitli etkileri olan karmaşık bir değişkendir. Sonuç olarak, birçok ölçekten veri toplanmasının veya görüşme gibi diğer araştırma yöntemlerinin kullanılmasının gelecekte yapılacak çalışmaların geçerliliğini artırabileceği varsayılmaktadır. Araştırmadaki diğer bir kısıtlılık ise araştırmaya katılanların çeşitli demografik değişkenler (gelir düzeyi, cinsiyet, yaş) açısından eşit dağılmamış olmasıdır. Sonuç olarak normal dağılım temsil edilemeyebilir. Gelecek araştırmalarda demografik parametrelerin normal dağılıma uymasına dikkat edilmesi önerilmektedir. Yürütülen araştırmanın sonuçları güvenli bağlanmanın yeme tutumunu yordadığını buna ek olarak bulguların sonucu olarak güvenli bağlanma bağımsız değişkeninin yeme tutumunu negatif yönde yordadığını ortaya koymuştur. Regresyon tablosuna ait bulgular incelendiğinde, kaçınan bağlanma, kaygılı/kararsız bağlanma bağımsız değişkenlerinin yeme tutumu bağımlı değişken ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı için doğrusallık varsayımını karşılamamaktadır ve bu sebepten dolayı regresyon modeline dahil edilmemiştir. Yetişkin bağlanma kalıplarının, bireylerin yeme tutumlarını önceden düşünüldüğü kadar iyi tahmin etmediğini belirtmek önemlidir. Yapılan analizler sonucunda yeme tutumu üzerinde çeşitli faktörlerin etkisinin olabileceği görülmüştür. Bulgular, bağlanma türleri gibi tarihsel özelliklerin yanı sıra başka değişkenlerin de dikkate alınması gerekebileceğini göstermektedir. Araştırmanın sonucunda, algılanan ebeveyn tutumlarının alt boyutu olan kabul/ilgi ve psikolojik özerklik bağımsız değişkenlerinin yeme tutumunu yordadığı saptanmıştır. Bulguların sonucu olarak, kabul/ilgi bağımsız değişkeni ve yeme tutumu arasında negatif yönde ilişki, psikolojik özerklik bağımsız değişkeni ve yeme tutumu arasında

negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu durumun daha önceki araştırmalarla desteklendiği görülmektedir. Farklı yönlerde çalışan iki değişkenin gözlemlenmesi, gelecekteki araştırmalar için değerli bir sonuç olarak kabul edilmektedir. Ek olarak kontrol/denetleme bağımsız değişkeninin yeme tutumu bağımlı değişken ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı için doğrusallık varsayımını karşılamamaktadır ve bu sebepten dolayı regresyon modeline dahil edilmemiştir. Mevcut çalışma, teorik anlayışın yanı sıra klinik uygulamalara da veri sağlaması açısından önemlidir. Araştırmanın bulguları, yeme bozuklukları veya kötü beslenme alışkanlıklarıyla ilgilenen uzmanlara zengin bilgiler sağlamaktadır.



ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada algılanan ebeveyn tutumları ile bağlanma stillerinin yeme tutumu üzerinde yordayıcı rolü değerlendirilmiştir. Araştırmada ileri sürülen hipotezler değerlendirildiğinde, güvenli bağlanma bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. Bunun yanı sıra bulgulara göre kabul/ilgi bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. Kabul/ilgi bağımsız değişkeninin yeme tutumunu negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Buna ek olarak psikolojik özerklik bağımsız değişkeni yeme tutumunu yordamaktadır. Sonuçlar psikolojik özerklik bağımsız değişkeninin yeme tutumunu negatif yönde yordadığını göstermektedir. Mevcut çalışmanın önemi ve literatüre katkıları bu bölümde ele alınmaktadır. Bu çalışmada algılanan ebeveyn tutumları, bağlanma stilleri ve yeme tutumları ile ilgili yaklaşımlar incelenirken yalnızca 18-25 yaş arası genç yetişkin bireyler katılımcı olarak belirlenmiştir. Gelecekteki çalışmalara çocuk/ergen bireyler dahil edilebilir. Bu çalışma üniversite öğrencileriyle yapıldığından benzer bir çalışma farklı örneklemeler üzerinde yapılabilir. Gelecek araştırmalarda ebeveynlerin değerlendirmeye dahil edilmesi ve daha kısa bir yaş aralığıyla çalışmak bulguları iyileştirebilir. Ayrıca yeme tutumları yaşla birlikte değişebileceğinden, farklı yaş gruplarını içeren ek araştırmaların faydalı olabileceği önerilmektedir. Konunun geniş bir yaş aralığı örneklemini kullanılarak incelenmesi durumunda, yaşların iki gruba ayrılarak gruplar arasındaki farklılıkların incelenmesi, elde edilen sonuçlar açısından faydalı olabilir. Araştırmaya diğer sosyodemografik faktörler de dahil edilerek sonuçlar daha derinlemesine incelenebilir. Hazan ve Shaver (1987) ebeveyn-çocuk ilişkisinin çocuğun zihinsel yapısı ve bağlanma stili üzerindeki etkilerini ortaya koymuş ve çocuklukta bağlanma örüntüsünün romantik ilişkilerde yaşanan bağlanma stilini doğrudan etkilediği sonucuna varmıştır. Bu açıdan bakıldığında bakım verenin yeterince kapsayıcı olması ve duygusal sıcaklık tutumu göstermesi çocuğun geleceğini ve ilişkilerini belirler. Tüm bu bulgular dikkate alındığında ebeveynlik ve bağlanma sürecine ilişkin psikoeğitim programlarının planlanmasının gelecek nesillerin sağlıklı bireyler olmaları ve sağlıklı aileler kurmaları açısından önemli bir adım olacağı düşünülmektedir. Bu programların anne-baba adaylarına yönelik olabileceği veya üniversite öğrencilerinin müfredatlarına

eklenebileceği düşünülmektedir. Araştırmada niceliksel boyutuyla ele alınan yakın ilişki ile anne-baba tutumu arasındaki ilişki nitel araştırmalarla desteklenebilir. Ayrıca boylamsal çalışmalarla bağlanma örüntülerinin gelişimi gözlemlenebilmektedir. Gerçekleştirilen çalışma ile daha önceki çalışmalar arasındaki bağlantı incelendiğinde hem paralelliklerin hem de farklılıkların olduğu keşfedildi. Zaman, yer, örneklem, ebeveyn tutumlarındaki değişiklikler, toplumsal değişimler ve diğer çeşitli faktörlerin bu paralellikleri ve farklılıkları etkileyebildiği varsayılmaktadır. Sonuç olarak çalışmanın hem karşılaştırılabilir hem de farklı faktörlerle tekrarlanması faydalı olacaktır. Ayrıca ebeveyn tutumlarını konu alan bu çalışma çocukların anne ve babadan algıladıkları tutumları içermektedir. Bu görüşler bireyin mevcut durumuna göre farklılık göstermektedir. Bu araştırmanın kesitsel niteliği, çocuğun ancak belirli bir zaman diliminde algıladığı ve hatırladığı ebeveyn tutumunu ifade etmekte; çalışmanın çeşitli geliştirme aşamalarında daha büyük bir örneklemle boylamsal olarak yapılması durumunda sınırlılıkların azalması nedeniyle daha güvenilir bilgilerin elde edileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumları ile birlikte incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır ve böyle bir araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Şimdiye kadarki yapılan yeme tutumunu konu edinen çalışmalar incelendiğinde, belli psikopatolojilerde bu tutumların yaygınlığının değerlendirildiği çalışmalar en fazla karşılaşılan çalışmalar olmuştur. Bu çalışma ise yeme tutumu ve ilişkili olduğu yeme tutumundaki bozulmaların daha iyi anlaşılabilmesinde algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin rolünü değerlendiren ilk çalışma özelliğini taşıması açısından önem arz etmektedir. Literatürde yeme tutumlarının özellikle kadınlar üzerinde çalışılmış olması, örneklem grubunda kadın ve erkeklerin bir arada bulunduğu araştırmaların azınlıkta olduğunu ortaya çıkarmıştır. Ancak özellikle son zamanlarda erkeklerin yeme tutumlarında bozulmaların görülmesi, her iki cinsiyeti birleştiren çalışmaların yapılmasını gerektirebilir. Ayrıca, beliren yetişkinlerde algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stillerinin yeme tutumu ile bağlantısını araştıran araştırmaların azlığı göz önüne alındığında, değişkenler arasındaki ilişkilere dair anlayışımızı derinleştirmek için analizimize katılımcı olarak daha fazla erkek birey dahil etmek çeşitlilik açısından büyük önem taşımaktadır. Aynı zamanda literatürde henüz yer almayan yeme tutumlarının eğitim düzeyine göre nasıl değiştiğine ilişkin araştırmalar

da yapılabilir. Sınırlılıklarına rağmen bu çalışma bağlanma örüntülerini, algılanan ebeveyn tutumlarını ve yeme tutumu faktörlerini aynı anda değerlendirmesi açısından özgündür. Son zamanlarda yeme bozukluklarının artmasıyla birlikte, yeme tutumlarındaki değişiklikleri ve bunların altında yatan nedenleri araştırmak kritik hale geldi. Çalışmamızın yeme bozukluklarının nedenleri, sunulan değişkenlerin etki güçleri ve tüm bu faktörler arasındaki bağlantının araştırılmasına katkıda bulunması beklenmektedir. Psikiyatrik tanı almayan yetişkinlerde elde edilen bu çalışmanın bulgularının, terapistlere klinik öncesi dönemdeki danışanlara yönelik ipuçları sağlamasının yanı sıra, yetişkinlikte görülen patolojiye yakın davranışların predispozan risk faktörlerini, bunlarla olan ilişkilerini ortaya çıkarmada yol gösterici olması beklenmektedir. Patolojiye yol açan unsurların bilinmesi ve belirtilerin ruh ve beden sağlığı açısından tehdit oluşturması öncesinde etkili müdahale yaklaşımlarının geliştirilmesi, konuya dikkat çekilmesi ve farkındalık yaratılması açısından kritik öneme sahiptir. Son fakat bir o kadar da önemli olarak, pratik olarak bu çalışmanın bulguları, beliren yetişkinlerin bağlanma dinamiklerini ve algılanan ebeveyn tutumlarını inceleyen danışmanlara ve akademisyenlere önemli pratik ve bilimsel katkılar sunacaktır. Özellikle bu çalışmanın bulguları, bağlanma güvenliği ve algılanan ebeveyn tutumlarının yeme tutumu üzerindeki önemini göstererek, yeme tutumunda bozulma görülen bireylerle çalışan klinik psikologlara bilgi verecektir. Genel olarak, çalışmanın bulguları, beliren yetişkinlik çağında algılanan ebeveyn tutumları ve bağlanma stilleri ile yeme tutumu arasındaki bağlantıya ilişkin daha kapsamlı bir bilgi sunmaktadır. Daha spesifik olarak, ebeveyn tutumları ve bağlanma örüntüleri kavramlarını kullanarak yeme tutumunun değerlendirmesini gerçekleştiren bu çalışma, yeme tutumundaki bozulmaları daha ayrıntılı olarak anlamamıza yardımcı oldu.

KAYNAKÇA

- Adler A. (1927). Understanding human nature. New York: Greenberg.
- Afat, N. (2013). Çocuklarda üstün zekanın yordayıcı olarak ebeveyn tutumları. Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi, 20, 155-168.
- Afşin, R., & Özçelik, A. D. Ö. (2018). Suça sürüklenen çocuklar ile suça sürüklenmeyen çocukların algıladıkları anne ve baba tutumları ile ebeveyn bağlanma stillerinin karşılaştırılarak incelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 17(66), 384-400.
- Ahrén JC, Chiesa F, Koupil I, Magnusson C, Dalman C, Goodman A. We are family--parents, siblings, and eating disorders in a prospective total-population study of 250,000 Swedish males and females. Int J Eat Disord 2013; 46:693-700.
- Ainsworth, M. D. S. (1967). Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love. Johns Hopkins Press.
- Ainsworth, M. D. S. (1974). The development of infant-mother attachment: A final report of the office of child development. Office of Child Development.
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Infant-mother attachment. American Psychologist, 34, 932-937.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). The Influence of Attitudes on Behavior. In D. Albarracín, B. T. Johnson, & M. P. Zanna (Eds.), The handbook of attitudes (pp. 173-221). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Aka, Başak Türküler, Gençöz, Tülin. 2014. Perceived parenting styles, emotion recognition and regulation in relation to psychological well-being. Procedia Social and Behavioral Sciences, c.159 s.2: 529-533.
- Akdevelioğlu, Y. & Yörüşün, T. O. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarına İlişkin Bazı Faktörlerin İncelenmesi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(1), 19-28.

Aktaran, A.K. (2018) The Relationship Between Body Image and Self-Compassion in University Students: The Mediation Effect Of Attachment (Master's thesis, Bahçeşehir University, Department of Social Sciences).

Alantar, Z. ve Maner, F. (2008). Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 97-104.

Alonso, P., Menchón, J. M., Mataix-Cols, D., Pifarré, J., Urretavizcaya, M., Crespo, J. M., Jiménez, S., Vallejo, G., & Vallejo, J. (2004). Perceived parental rearing style in obsessive-compulsive disorder: relation to symptom dimensions. *Psychiatry Research*, 127, 267-278.

Alpoğuz, D. U. (2014). Algılanan ana-baba tutumlarının ilköğretim öğrencilerinin okumaya yönelik tutumlarına ve Türkçe dersi akademik başarılarına etkisi. Yüksek lisans tezi, Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir.

Alvarenga, M. S., Koritar, P., Pisciolaro, F., Mancini, M., Cordás, T. A., & Scagliusi, F. B. (2014). Eating attitudes of anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and obesity without eating disorder female patients: differences and 60 similarities. *Physiology & Behavior*, 131, 99–104.

Amato, P. R. (1994). Father-child relations, motherchild relations, and offspring psychological wellbeing in early adulthood. *Journal of Marriage and Family*, 56, 1031–1042.

American Psychiatric Association. Feeding and eating disorders: DSM-5® selections. American Psychiatric Pub.; 2015.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5) (5. Baskı). (Ertuğrul Köroğlu, Çev). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Arkonaç, S. A. (2008). Sosyal psikolojide insanları anlamak: Deneyssel ve eleştirel yaklaşımlar. Nobel Yayın Dağıtım

- Arslantaş H. Adana F. Öğüt S. Ayakdaş D. Korkmaz A., Hemşirelik Öğrencilerinin Yeme Davranışları ve Ortoreksiya Nervoza (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2017; 8(3): 137–144.
- Asghari, M. S., & Besharat, M. A. (2011). The relation of perceived parenting with emotional intelligence. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 231– 235. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.046>
- Atak, H., & Taştan, N. (2012). Agency in the emerging adulthood period: An introductory study in Turkey. *European Journal of Social Sciences*, 32(1), 97- 107
- Ateşşönmez, S. (2018) Algılanan Ebeveyn Tutumunun Yetişkin Bireylerde Duygusal Yeme Bozukluğuna Etkisinin İncelenmesi (Master's thesis, Üsküdar University, Department of Social Sciences)
- Baker, C. N. & Hoerger, M. (2012). Parental child-rearing strategies influence selfregulation, socio-emotional adjustment, and psychopathology in early adulthood: evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Differences*, 52, 800-8005.
- Bamford, B., & Halliwell, E. (2009). Investigating the role of attachment in social comparison theories of eating disorders within a non-clinical female population. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(5), 371-379.
- Barlow, P. J., Tobin, D. J. ve Schmidt, M. M. (2009). Social interest and positive psychology: Positively aligned. *Journal of Individual Psychology*, 65(3), 191- 202.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal relationships*, 7(2), 147-178.

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226.

Baumeister, R. F. and Leary, M. R. (1995) The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation, *Psychological Bulletin*, Vol. 117(3), pp. 497-529.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. doi:10.2307/1126611.

Berg- Nielsen, T. S., Vikan, A., & Dahl, A. A. (2002). Parenting related to child and parental psychopathology: A descriptive review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 74(4), 529-552.

Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Lillie, A. (2002). Adult attachment style. II: Its relationship to psychosocial depressive-vulnerability. *Social Psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37(2), 60-67.

Birmingham, C. L., Su, J., Hlynsky, J. A., Goldner, E. M., & Gao, M. (2005). The mortality rate from anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 38(2), 143- 146.

Bornstein, M. H., Putnick, D. L., & Lansford, J. E. (2011). Parenting attributions and attitudes in cross-cultural perspective. *Parenting*, 11(2-3), 214-237.

Bowlby J. (1988). *A Secure Base: Parent–Child Attachment and Healthy Human Development*. Basic Books, New York.

Bryant-Waugh R, Lask B. *Eating disorders: A parents' guide* (2nd ed.). 2013.

Bullik, C. M., Sullivan, P. F., Fear, J. L., Pickering A. (2000). Outcome of AN: eating attitudes, personality, and parental bonding. *The International Journal of Eating Disorders*, 28(2), 139-147.

Button, E.J., ve Whitehouse, A., (1981).Subclinical anorexia nervosa. *Psyc-hological Medicine* 11, 509-516.

Cardi V, Leppanen J, Treasure J. The effects of negative and positive mood induction on eating behaviour: A meta-analysis of laboratory studies in the healthy population and eating and weight disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2015;57:299–309.

Casselmann, R. B., & McKenzie, M. D. (2015). Young adults' recollections of parental rejection and self-reported aggression: The mediating roles of insecure adult attachment and emotional dysregulation. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 8(1), 61-71.

Chambers, J. A., Power, K. G., Loucks, N., & Swanson, V. (2000). The quality of perceived parenting and its association with peer relationships and psychological distress in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(3), 350–368.

Cordero ED, Israel T. Parents as protective factors against the emergence of eating problems in college women. Vol. 17, *Eating Disorders*. 2009. p. 146–61.

Çepik Kuruoğlu, A. (2000). Yeme Bozukluklarında Genetik Etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10, 32-37.

Çetin, C. N. ve Güngör Aytan A. (2012). İlköğretim dördüncü sınıf öğrencilerinin empatik beceri düzeyleri ile algıladıkları anne baba tutumlarının incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 473-488.

Çiftçi, D. (2010). Kişinin ebeveyn ilişki algısı ile yetişkinlik bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Çolakoğlu, E. T. (2012). Genç yetişkinlerde erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik stilleri ve kişilerarası ilişkiler Self- concept, early maladaptive schemas, perceived parenting styles and interpersonal relations in young adults. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Çuhadaroğlu, A. 2011. Bilişsel esnekliğin yordayıcıları (Doctoral thesis, Ankara Üniversitesi, Ankara). Yök Tez. <https://bit.ly/3uPep4w>

Darling, N. ve Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. Psychological Bulletin, 113(3), 487-496.

Demirsu, Ö. (2018). Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn tutumları ile sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkide anksiyete duyarlılığının ve psikolojik dayanıklılığın aracı rolleri (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.

Dinçer, B. (2008). Alt ve üst sosyo ekonomik düzeyde lise ikinci sınıfa devam eden ergenlerin anne baba tutumlarını algılamaları ile arkadaşlık ilişkilerinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Doğan, O., (1985). Anoreksiya Nervozada bir izleme çalışması. Yayımlanmamış uzmanlık tezi: Hacettepe.

Eldeliklioğlu, J. (1996). Karar Stratejileri ile Ana -Baba Tutumları Arasındaki İlişki. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 2(11). 7-13.

Erbay, L. G., & Seçkin, Y. (2016). Yeme bozuklukları. Güncel Gastroenteroloji, 20(4), 473-477.

Ergüner-Tekinalp, B. ve Terzi, Ş. (2014). Coping social interest and psychological birth order as predictors of resilience in Turkey. *Applied Research Quality Life*, 11(2), 509524. doi: 10.1007/s11482-014-9378-3.

Ergüney- Okumuş, F. E., Baykal, N. B., Deveci, E., & Karaköse, S. (2019). Yeme bozukluğu vakalarında hastalık yaşıntısı ve grup süreci: Nitel bir çalışma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 307-318.

Eriş, Y. ve İkiz, F. E. (2013). Ergenlerin benlik saygısı ve sosyal kaygı düzeyleri arasındaki ilişki ve kişisel değişkenlerin etkileri. *International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(6), 179-193.

Erzen, E. (2016). Three dimensional attachment style scale. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 17(3), 01-21. doi: 10.17679/iuefd.17323631

Fairburn CG, Walsh BT. Atypical eating disorders (eating disorder not otherwise specified). *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*. 2002;2:171-.

Fentz, H. N., Arendt, M., O'Toole, M. S., Rosenberg, N. K., & Hougaard, E. (2011). The role of depression in perceived parenting style among patients with anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 1095-1101.

Foran AI. Managing emotions through eating. Doctoral dissertation, City University London 2015.

Fraser M, Ballas P, Turley RK. Emotional Eating: How to Cope - Health Encyclopedia - University of Rochester Medical Center [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 25].

Garfinkel, P. E., & Newman, A. (2001). The eating attitudes test; Twenty five years later. *Eating and Weight Disorder*, 6, 1-24.

Garfinkel, P.E., Garner, B.M., (1982).Anorexia Nervosa - A multidimensional perspective. New York : Bruner/Mazel.

Garner DM, Bohr Y, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*. 1982;12(4):871–8.

Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. 1979;9(2):273–9.

Grych, J. and Fincham, F. (Eds.). (2001) *Interparental Conflict and Child Development: Theory, Research and Applications*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hacıkeleşoğlu, H. (2020). Ebeveyn tutumları ve kişilik özelliklerinin tanrı tasavvuru ile ilişkisi üzerine bir araştırma (Doctoral thesis, Atatürk Üniversitesi, Ankara). Yök Tez. <https://bit.ly/3fWsFEx>

Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental Perceptions, Early Maladaptive Schemas, and Depressive Symptoms in Young Adults. *Cognitive Therapy and Research*, 26(3), 405 – 416.

Hazan, C. and Shaver, P.R. (1994) Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships, *Psychological Inquiry*, Vol. 5(1), pp.1–22.

Heatherton TF, Baumeister RF. Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*. 1991;110(1):86–108.

Kağıtçıbaşı, Ç. (2007). *Family, self, and human development across cultures: Theory and applications*. Routledge.

Kağıtçıbaşı, Ç., & Cemalcılar, Z. (2014). *Introduction to Social Psychology*, 16th Edition Istanbul, Evrim publications.

Karataş, Z. ve Cakar, F.S. (2011). Self-esteem and hopelessness, and resiliency: An exploratory study of adolescents in Turkey. *International Education Studies*, 4(4), 8491. doi:10.5539/ies.v4n4p84.

Karavasilis, L., Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (2003). Associations between parenting style and attachment to mother in middle childhood and adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 27(2), 153- 164.

Kars, S., Bektaş, Ö. ve Akyürek G. (2019). Ergenlerde anne-baba tutumu, duygu düzenleme ve iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 7(2), 97-104.

Katterman SN, Kleinman BM, Hood MM, Nackers LM, Corsica JA. Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: a systematic review. *Eat Behav*. 2014;15(2):197–204.

Kaya, M. (1997). Ailede anne-baba tutumlarının çocuğun kişilik ve benlik gelişimindeki rolü. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(9), 193-204. <https://bit.ly/3cNelfs>

Kelman, N. (1952). Clinical aspects of externalized living. *The American Journal of Psychoanalysis*, 12(1), 15–23.

Kerr, M., Stattin, H. and Ozdemir, M. (2012) Perceived Parenting Style and Adolescent Adjustment: Revisiting Directions of Effects and the Role of Parental Knowledge, *Developmental Psychology*, Vol. 48(6), pp. 1540-1553.

Kesebir, S., Kavzoğlu, S. Ö., & Üstündağ, M. F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 321-342.

Keskin G, Çam O. Ergenlik ve bağlanma süreci: Ruh sağlığı açısından literatürün gözden geçirilmesi. *New/Yeni Symposium Journal Nisan 2009*; 47(2): 52-9.

Kluck, A. S. (2010). Family influence on disordered eating: The role of body image dissatisfaction. *Body image*, 7(1), 8-14.

Kobak RR and Sceery A. Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation and perceptions of self and others. *Child Dev* 1988; 59: 135-46.

Kobak, R. (2009). Defining and measuring of attachment bonds: Comment on Kurdek (2009). *Journal of Family Psychology*, 23(4), 447-449.

Kozar, J. M., & Damhorst, M. L. (2009). Comparison of the ideal and real body as women age: Relationships to age identity, body satisfaction and importance, and attention to models in advertising. *Clothing and Textiles Research Journal*, 27(3), 197–210.

Kulaksızoğlu, A. (1989). Çocuk Yetiştirme Tutumları ve Aile. *Eğitim ve Bilim*. 13(74), 35-42.

Kuzgun, Y. ve Eldeleklioğlu, J. (1999), Anne baba tutumları ölçeğinin geliştirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 69-77.

Kuzgun, Y., & Eldeklioğlu, J. (2005). Anne- baba tutumları ölçeği. Yıldız Kuzgun ve Feride Bacanlı (Ed.), Ankara:Nobel Yayın Dağıtım, 70.

Maccoby, E. E. ve Martin, J. A. (1983). Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction. In P. H. Mussen, & E. M. Hetherington (Eds.), *Handbook of Child Psychology: Socialization, Personality, and Social Development* (1-101). New York: Wiley.

Macht M, Simons G. Emotional eating. *Emotion Regulation and Well-Being*. 2011;281–95.

Main, M., Kaplan, N. and Cassidy, J. (1985) Security in Infancy, Childhood, and Adulthood: A Move to the Level of Representation, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol. 50(1/2), pp. 66- 104.

Mairs R, Nicholls D. Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. Archives of Disease in Childhood. 2016 Dec 1;101(12):1168–75.

Maner, F. ve Aydın, A. (2007). Bulimiya nervozada psikososyokültürel etmenler. Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 20(1), 25-37.

Michalska A, Szejko N, Jakubczyk A, Wojnar M. Nonspecific eating disorders-a subjective review. Psychiatr Pol. 2016;50(3):497–507.

Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Attachment Patterns in Adulthood: Structure, Dynamics and Change. New York: Guilford Press.

Morsünbül Ü, Çok F. (2011). Bağlanma ve İlişkili Değişkenler. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(3): 553-570.

Oğuz, F. (2019). Ergenlerde Algılanan Anne-Baba Tutumları ve Bağlanma Stilleri ile Madde Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Oğuz, F. ve Öğretir Özçelik, A.D. (2018). Ergenlerde algılanan anne baba tutumu ile madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 11(58).

Oktan, V. ve Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(2), 543556.

Oktay, B., Batıgün, A. D. (2014). Aleksitimi: bağlanma, Benlik algısı, Kişilerarası ilişki tarzları ve öfke. Türk Psikoloji Yazıları, 17(33), 31-40.

- Öğretir-Özçelik, A. D. (2017). The Comparative Analysis of the Perceptions of Parental Styles and Attitudes and Parental Attachment of University Students. *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 6(1), 23-35.
- Pehlivan B. (2017). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum inançları, Bağlanma Stilleri, Yalnızlık Düzeylerinin Yeme Tutumu Üzerindeki Etkisi. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Pinaquy S, Chabrol H, Simon C, Louvet JP, Barbe P. Emotional eating, alexithymia, and binge-eating disorder in obese women. *Obesity Research*. 2003;11(2):195–201.
- Ricca V, Castellini G, Fioravanti G, lo Sauro C, Rotella F, Ravaldi C, et al. Emotional eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*. 2012;53(3):245–51.
- Rikani AA, Choudhry Z, Choudhry AM, Ikram H, Asghar MW, Kajal D, et al. A critique of the literature on etiology of eating disorders. *Annals of Neurosciences*. 2013;20(4):157–61.
- Robinson JP and Moss HA. Patterns and determinants of maternal attachment. *J Pediatr* 1970; 77: 976-85.
- Savasir, I. ve Erol, N. (1989). Anoreksiya Nevroza Belirtileri İndeksi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 7, 19-25.
- Shafran, R., & Robinson, P. (2004). Thought-shape fusion in eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 399-407.
- Simpson, J.A. (1990) Influence of attachment styles on romantic relationships, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 59(5), pp. 971–980.

Smink FRE, van Hoeken D, Hoek HW. Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*. 2012 Aug;14(4):406–14.

Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S. ve Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 65(3), 754-770.

Striegel-Moore RH, Cachelin FM, Dohm FA, Pike KM, Wilfley DE, Fairburn CG. Comparison of binge eating disorder and bulimia nervosa in a community sample. *Int J Eat Disorder*. 2001;29(2):157-65.

Striegel-Moore RH, Cachelin FM. Body image concerns and disordered eating in adolescent girls: Risk and protective factors. 1999.

Striegel-Moore RH, Franko DL. Epidemiology of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*. 2003;34(Suppl):19–29.

Sümer, N., Gündoğdu Aktürk, E. ve Helvacı, E. (2010). Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42-59

Şahin, R. ve Öğretir Özçelik, A.D. (2018). Suça sürüklenen çocuklar ile suça sürüklenmeyen çocukların algıladıkları anne baba tutumları ile ebeveyn bağlanma stillerinin karşılaştırarak incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 17(66), 384-400.

Tasca, G. A., and Balfour, L. (2014). Attachment and eating disorders: a review of current research. *Int. J. Eat. Disord*. 47, 710–7. doi:10.1002/eat.22302.

Toker, D. E., & Hocaoglu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 36-42.

Tunç, P. (2019). Yeme Tutumunun, Ebeveyn Bağlanma Tarzları ve Vücut Kitle İndeksi İle İlişkisinin Araştırılması. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi, 8 (4), 2728-2753.

Uzuner, Y. (Ed.). (2003). Çocuk ruh sağlığı. Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

van Strien T, Cebolla A, Etchemendy E, Gutiérrez-Maldonado J, Ferrer-García M, Botella C, et al. Emotional eating and food intake after sadness and joy. Appetite. 2013;66:20–5.

Waller, G. & Hartley, P.(1994). Perceived parental style and eating psychopathology. European Eating Disorders Review, 2(2), 76-90.

Yavuzer, H. (1990). Ana-baba okulu. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yılmaz, A. (2000). Anne-Baba Tutum Ölçeğinin güvenirlik ve geçerlik çalışması. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 7(3), 160-172.

Zdolska-Wawrzekiewicz A, Chrzan-Dętkoś M, Pizuńska D, Bidzan M. (2020). Attachment Styles, Various Maternal Representations and A Bond to a Baby. International journal of environmental research and public health, 17(10): 3363.

EKLER

EK A

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma Doç. Dr. Alişan Burak Yaşar danışmanlığında İstanbul Gelişim Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psikolog Berfin Çıplak tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Sizden katılmanızı istediğimiz Algılanan Ebeveyn Tutumları ve Bağlanma Stillerinin Yeme Tutumu üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesi hakkındaki bu araştırmada sizlerden elde edilen veriler bireysel olarak değil genel olarak bilimsel amaçlı analiz edilecek olup demografik bilgi formuna dilerseniz adınızı ve soyadınızı yazmamayı tercih edebilirsiniz. Araştırmaya katılım tamamen isteğe bağlı olup araştırma sonucunda elde edilen sonuçlar, kişisel bilgileriniz asla üçüncü şahıslar ile paylaşılmayacaktır. Araştırmaya katıldıktan sonra, uygulanmakta olan psikolojik ölçekler esnasında herhangi bir nedenle araştırmadan çekilmekte tamamen özgürsünüz. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler ve cevaplarınız gizli tutulacak ve sadece bu araştırmada kullanılacaktır. Çalışmanın sonunda sağlıklı veriler çıkabilmesi için lütfen bütün soruları içtenlikle okuyarak samimi bir şekilde cevaplayınız. Mümkün olduğu kadar tüm soruları eksiksiz olarak cevaplamanız çok önemlidir. Çalışma hakkında ayrıntılı bilgi almak isterseniz [REDACTED] adresi ile iletişim kurabilirsiniz. Değerli zamanınızı ayırıp araştırmama katkıda bulunduğunuz için çok teşekkür ederim.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayınlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

EK B

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1) Yaşınız

2) Cinsiyet

() Kadın () Erkek () Belirtmek İstemiyorum

3) Eğitim durumu

() İlkokul mezunu () Ortaokul mezunu () Lise mezunu () Üniversite mezunu

() Yüksek lisans ve üzeri

4) Üniversite:

5) Bölüm:

6) Anneniz sağ mı?

() Sağ () Ölü

7) Babanız sağ mı?

() Sağ () Ölü

8) Anne-baba medeni durumu

() Evli () Boşanmış () Evli, ayrı yaşıyor

9) Kardeş sayısı:

10) Kaçınıcı çocuk:

11) Annenizin eğitim durumu

() İlkokul mezunu () Ortaokul mezunu () Lise mezunu () Üniversite mezunu

() Yüksek lisans ve üzeri

12) Babanızın eğitim durumu

() İlkokul mezunu () Ortaokul mezunu () Lise mezunu () Üniversite mezunu

() Yüksek lisans ve üzeri

13) Gelir durumu

() 6.000 altı () 6.000-15.000 () 15.000 tl ve üzeri

14) Herhangi kronik bir rahatsızlığınız var mı?

() Hayır () Evet

Evet ise belirtiniz:

15) Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz?

() Hayır () Evet

Evet ise belirtiniz:

16) Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?

() Hayır () Evet **Evet ise belirtiniz:**

EK C

ANNE-BABA TUTUM ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki sorulara kendi **anne** ve **babanızı** düşünerek dikkatle okuyunuz. Aşağıdaki durumun anne ve babanızın davranışına ne kadar benzediğini düşünün.

Eğer **TAMAMEN BENZİYORSA** aşağıdaki cümlelerin başındaki kutunun içine **4**;

BİRAZ BENZİYORSA **3**;

BENZEMİYORSA **2**;

HİÇ BENZEMİYORSA **1** yazınız.

☐	1. Herhangi bir sorunum olduğunda, eminim annem ve babam bana yardım ederler.
☐	2. Annem ve babam büyüklerle tartışmam gerektiğini söylerler.
☐	3. Annem ve babam yaptığım her şeyin en iyisini yapmam için beni zorlarlar.
☐	4. Annem ve babam herhangi bir tartışma sırasında başkalarını kızdırmamak için, susmam gerektiğini söylerler.
☐	5. Annem ve babam bazı konularda “ sen kendin karar ver ” derler.
☐	6. Derslerimden ne zaman düşük not alsam, annem ve babam kızar.
☐	7. Ders çalışırken anlayamadığım bir şey olduğunda, annem ve babam bana yardım ederler.
☐	8. Annem ve babam kendi görüşlerinin doğru olduğunu bu görüşleri onlarla tartışmam gerektiğini söylerler.
☐	9. Annem ve babam benden bir şey yapmamı istediklerinde, niçin bunu yapmam gerektiğini de açıklarlar.
☐	10. Annem ve babamla her tartıştımda bana “ büyüdüğün zaman anlarsın ” derler.
☐	11. Derslerimden düşük not aldığımda, annem ve babam beni daha çok çalışmam için desteklerler.
☐	12. Annem ve babam yapmak istediklerim konusunda kendi kendime karar vermeme izin verirler.

	13. Annem ve babam arkadaşlarımı tanırılar.
	14. Annem ve babam istemedikleri bir şey yaptığımda, bana karşı soğuk davranırlar ve küserler.
	15. Annem ve babam sadece benimle konuşmak için zaman ayırırlar.
	16. Derslerimden düşük notlar aldığımda, annem ve babam öyle davranırlar ki suçluluk duyar ve utanırım.
	17. Ailemle birlikte hoşça vakit geçiririz.
	18. Annemi ve babamı kızdıracak bir şey yaptığımda, onlarla birlikte yapmak istediğim şeyleri yapmama izin vermezler.

Aşağıdaki her ifadenin yanında bulunan kutulardan sadece size uygun olanın içine çarpı(X) işareti koyunuz.

19. Genel olarak annen ve baban okul zamanı hafta içinde gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Hafta içinde en geç saat kaç kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir (Pazartesi-Cuma arası)?

8:00'den önce	6	10:00 – 10:59 arası	3
8:00 – 8:59 arası	5	11:00 ya da daha geç	2
9:00 – 9:59 arası	4	İstediğim saate kadar	1

20. Genel olarak annen ve baban hafta sonları gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Haftanın Cuma ya da Cumartesi akşamları en geç saat kaç kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir .

8:00'den önce	6	10:00 – 10:59 arası	3
8:00 – 8:59 arası	5	11:00 ya da daha geç	2
9:00 – 9:59 arası	4	İstedğim saate kadar	1

Annen ve baban aşağıdakileri öğrenmek için ne kadar çaba gösterirler?

	Hiç çaba göstermez	Çok az çaba gösterir	Çok çaba Gösterir
21. Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiğini,	1	2	3
22. Boş zamanlarınızda ne yaptığını,			
23. Okuldan çıktıktan sonra ne yaptığını,			

Annen ve babanın aşağıdakiler hakkında ne kadar bilgileri vardır?

	Bilgileri yoktur	Çok az bilgileri vardır	Çok bilgileri vardır
24. Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiğin,	1	2	3
25. Boş zamanlarınızda ne yaptığın,			
26. Okuldan çıktıktan sonra nereye gittiğin,			

EK Ç

ÜÇ BOYUTLU BAĞLANMA STİLLERİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanız. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz. Katkılarınız için teşekkürler.					
Karsımdaki insanlar benim kadar değerli değiller.	1	2	3	4	5
Birisivle çok fazla samimi olduğumda sorun çıkabileceğinden kavgılanıyorum.	1	2	3	4	5
Karar alırken kimsevi önemsemem.	1	2	3	4	5
Sorunu olan birisini gördüğümde kendimi onun yerine koyabiliyorum.	1	2	3	4	5
Baskalarının benim kadar değerli olduklarını düşünmüyorum.	1	2	3	4	5
İnsanlardan ne kadar uzak durursam o kadar az üzülürüm.	1	2	3	4	5
Ebeveynimle (anne, baba veya benim bakımımı üstlenen bir başkası) iyi anlaşıyorum.	1	2	3	4	5
İnsanlardan uzak duruyorum çünkü bana acı cektirebilirler.	1	2	3	4	5
Bir sorun varsa bunun kaynağı genelde karsımdakilerin sorunlu olmasıdır.	1	2	3	4	5
1. Kendimi mutlu bir insan olarak tanımlıyorum.	1	2	3	4	5
2. Duygusal ilişki yaşadığım kişinin beni gerçekten sevmediğini düşünerek kavgılanıyorum.	1	2	3	4	5
3. Yalnızca kendime değer veririm.	1	2	3	4	5
4. Baskalarının üzüntülerini anlayabiliyorum.	1	2	3	4	5
5. Duygusal ilişkilerden uzak duruyorum çünkü terk edilmek istemiyorum.	1	2	3	4	5
6. İnsanların görüşleri benim için önemsizdir.	1	2	3	4	5
7. Ebeveynlerime (anne, baba veya benim bakımımı üstlenen bir başkası) genelde kırıcı sözler söylemem	1	2	3	4	5
8. İnsanlardan ne kadar uzak durursam o kadar mutlu olurum.	1	2	3	4	5
9. Baskaları çok da umurumda değildir.	1	2	3	4	5

EK D

YEME TUTUMU TESTİ

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine **X** işareti koyunuz. Örneğin “Çikolata yemek hoşuma gider” cümlesini okudunuz. Çikolata yemek hiç hoşunuza gitmiyorsa, “Hiçbir zaman” seçeneğine karşı gelen “f” kutucuğunu **X** ile işaretleyiniz; her zaman hoşunuza gidiyorsa “Daima” seçeneğine karşı gelen “a” kutucuğunu **X** ile işaretleyiniz.

a: Daima

b: Çok sık

c: Sık sık

d: Bazen

e: Nadiren

f: Hiçbir zaman

	a	b	c	d	e	f
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 yemektir.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Ailem fazla yememi bekler.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Yemek yedikten sona 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.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	a	b	c	d	e	f
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 daha uzun sürer.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Lokantada yemek yemeyi severim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Müshil kullanırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34. Yiyeceklerle 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.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ÖZGEÇMİŞ

2017 yılında Bahçeşehir Üniversitesi Psikoloji bölümünü kazandı. Lisans eğitimi süresince Acıbadem Hastanesi ve Humanite Psikiyatri merkezinde stajlarını tamamladı. Lisans eğitiminden 2021 yılında yüksek onur derecesi ile mezun oldu. 2021 yılında Biruni Üniversitesi'nden Aile Danışmanlığı ve Bağımlılık Danışmanlığı eğitimlerini aldı. 2021-2022 Bahar Döneminde İstanbul Gelişim Üniversitesi Klinik Psikoloji tezli yüksek lisans programını kazandı. Aynı sene Prof. Dr. Murat Atmaca'dan Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi aldı. Dr. Nevin Dölek tarafından gerçekleştirilen İstanbul Gedik Üniversitesi onaylı Çocuk ve Ergenlerde Bilişsel Davranışçı Uygulamaları Uygulayıcı Eğitimini tamamladı. 2022 yılında Özel Moodist Hastanesinden Klinik Yaklaşım Eğitimini tamamladı. Yüksek lisans eğitimi sürecinde Prof. Dr. Ayten Erdoğan ve Psikiyatrist Dr. Mustafa Tunçtürk ve Uzman Klinik Psikolog Sena Kenan Yoldaş süpervizyonluğunda danışan gördü. Yüksek lisans eğitiminin son yılında EMDR ve Psikoterapiler Derneği'nden Roy Kiessling tarafından verilen EMDR terapi eğitimini tamamladı. 2022 yılında Oyun Terapisi Uygulayıcı Eğitimini tamamladı. Ann Beckley Forest tarafından gerçekleştirilen EMDR with Children eğitimini tamamladı. Psikolojik testlerden MOXO Türkiye'den MOXO Testi Uygulayıcı Eğitimini, Stanford Binet Testi Uygulayıcı Eğitimini, Giunti Psikometriden Wisc-4 Testi Uygulayıcı Eğitimini ve Türk Psikologlar Derneği'nden MMPI Uygulayıcı Eğitimini tamamladı. Dr. Nevin Dölek tarafından gerçekleştirilen İstanbul Gedik Üniversitesi onaylı Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Uygulayıcı Eğitimini tamamladı. Psikolojik İlk Yardım alanında verilen eğitimleri tamamlayarak Türk Psikologlar Derneği'nin Travma Birimi'nde görev aldı.