



RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Prevalence of Eating Disorders: Its Relationship with Alexithymia and Mental Complaints

Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı: Aleksitimi ve Ruhsal Yakınmalarla İlişkisi

Hatice Harmancı¹, Seher Akdeniz², Zeynep Gültekin Ahçı³

Abstract:

The aim of this study is to investigate the prevalence of eating disorders (ED) among university students who are considered to be at high risk in terms of ED, where productivity in life is more important, and also to examine alexithymia and other mental symptoms that ED may be associated with. This is a descriptive relational study. Four hundred twenty one university students with appropriate participation conditions were included in the research. Sociodemographic information form, Eating Attitude Test (EAT-40), Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) and Symptom Check List (SCL-90-R) scales were applied to the participants. The data were evaluated with the SPSS 25.0 statistics program. Participants with an average age of $19,82 \pm 10,11$; 58,2% were women, 97% were single, 71,7% were living with their families. Eating disorder prevalence was 20,9% and it was found that eating attitude disorder was more common among women. Among individuals with eating disorders, alexithymia total score and two alexithymia subscale scores, difficulty recognizing emotions and expressive thought, were significantly higher. At the same time, the anxiety, hostile attitude and psychoticism score indexes of the individuals with ED were found to be significantly higher. It is very important in terms of social functionality to recognize ED, whose incidence is gradually increasing, and to direct patients to effective treatment. Alexithymic complaints can cause ED or increase the severity of the existing disorder. Comorbidity of mental complaints with ED is common. A detailed evaluation of the factors that cause ED and affect symptom severity will increase treatment success.

Keywords: Eating Disorders, Alexithymia, Mental Symptoms

¹Ass. Prof. Dr., KTO Karatay University, Psychology Department, Karatay-Konya-Turkey, Orcid İd: <https://orcid.org/0000-0003-4064-5391>

²Ass. Prof. Dr., KTO Karatay University, Psychology Department, Karatay-Konya-Turkey, Orcid İd: <https://orcid.org/0000-0002-2282-9165>

³Ass. Prof. Dr., KTO Karatay University, Psychology Department, Karatay-Konya-Turkey, Orcid İd: <https://orcid.org/0000-0002-2383-7167>

Address of Correspondence/Yazışma Adresi: KTO Karatay University, Faculty of Social and Human Sciences, Department of Psychology, Karatay-Konya-Turkey, E-mail: hatice.harmanci@karatay.edu.tr

Date of Received/Geliş Tarihi: 23.09.2020, **Date of Revision/Düzeltilme Tarihi:** 19.12.2020, **Date of Acceptance/Kabul Tarihi:** 27.12.2020, **Date of Online Publication/Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 12.01.2021

Citing/Referans Gösterimi: Harmancı, H., Akdeniz, S., Ahçı Gültekin, Z. (2021). Prevalence of Eating Disorders: Its Relationship with Alexithymia and Mental Complaints., *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 3(1): 30-36

© 2020 The Author(s). Published by Cyprus Mental Health Institute / Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology (www.ktpjppdergisi.com). This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 license which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Özet:

Çalışmanın amacı, yaşamsal üretkenliğin daha çok önemsendiği ve yeme bozuklukları (YB) açısından yüksek riskli olarak değerlendirilen üniversite öğrencilerinde YB yaygınlığını araştırmak, aynı zamanda YB'nin ilişkili olabileceği aleksitimi ve diğer ruhsal belirtileri incelemektir. Araştırma ilişkisel tarama modelinde ve tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışmaya katılma şartlarına uygun 421 üniversite öğrencisi, gönüllülük usulüne göre araştırmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara araştırmacılar tarafından oluşturulmuş sosyodemografik bilgi formu, Yeme Tutumu Testi (YTT-40), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) ölçekleri uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 25.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir. Yaş ortalaması $19,82 \pm 10,11$ olan katılımcıların; %58,2'si kadın, %97'si bekar, %71,7'i ailesi ile birlikte yaşamaktadır. Yeme bozukluğu yaygınlığı %20,9 olarak belirlenmiş, kadınlarda yeme tutumu bozukluğunun daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yeme bozukluğu olan bireylerde aleksitimi toplam puanı ile aleksitimi alt ölçeklerinden; duyguları tanıma zorluğu ve dışı vuruk düşünce puanları anlamlı düzeyde yüksektir. Aynı zamanda yeme tutumu bozulan bireylerin kaygı, düşmanca tutum ve psikotizm puan indeksleri de anlamlı yüksek bulunmuştur. Yeme bozuklukları sık görülen ruhsal hastalıklardandır. Aleksitimik yakınmalar YB'ye sebep olabilmekte veya var olan bozukluğun şiddetini artırabilmektedir. Ruhsal yakınmaların YB ile birlikteliği sıktır. Yeme bozukluklarına sebep olan ve belirti şiddetini etkileyen faktörlerin ayrıntılı olarak değerlendirilmesi tedavi başarısını artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Yeme Bozuklukları, Aleksitimi, Ruhsal Belirtiler

Giriş

Yeme bozuklukları (YB) yaşam kalitesini bozduğu, beraberinde fiziksel ve ruhsal hastalıklara sebep olabileceği ve hatta ölümlü sonuçlanabileceği için Dünya Sağlık Örgütü tarafından 'önemli tıbbi durum' olarak kabul edilmiştir (Andersen ve Yager, 2007). Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı - 5 (DSM-5) YB'yi; anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkanırmasına yeme bozukluğu, pika, geviş getirme bozukluğu, kaçınıcı/kısıtlı besin alımı bozukluğu, diğer belirlenmiş beslenme ve yeme bozuklukları ve belirlenmemiş beslenme ve yeme bozuklukları şeklinde 8 farklı başlık altında tanımlamaktadır (Koroğlu, 2015).

Yeme bozuklukları diğer psikiyatrik hastalıklara kıyasla daha az çalışılmış ve daha çok bilinmezi barındıran bir alandır. Hastalık sıklığının, alt tiplerine göre değişmekle birlikte %0,9 – 3,5 olduğu bildirilmiştir, ancak yapılan son araştırmalar oranların giderek arttığını göstermektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2018). Yeme bozukluklarındaki muayene bulguları homojen bir dağılım göstermez, toplumlarda ve bireylerde farklı klinik belirtilerle karşımıza çıkabilir. Aynı zamanda YB'nin neden kaynaklandığı ve nasıl oluştuğu da açık değildir. Genetik, biyolojik, sosyal, kültürel, ruhsal ve ekonomik kaynaklı risk faktörlerinin patolojinin oluşmasında etkili olduğu kabul edilir (Ricciardelli, McCabe ve Holt, 2003). Etiyolojiyi açıklamaya yönelik yapılan çalışmalarda, ruhsal kökenli sebepler arasında tartışılan önemli faktörlerden bir tanesi de aleksitimidir (Andersen ve Yager, 2007).

Aleksitimi ilk defa 1970'lerde psikosomatik yakınmaları olan hastaların ruhsal belirtilerini tarif etmek için kullanılmış bir kavramdır. Bu dönemde aleksitimi tanımlı duygularını ifade edemeyip, şikayetlerini somutlaştırarak somatik yakınmalara dönüştüren kişiler için kullanılmıştır (Sifneos, 1973). Artan çalışmalarla birlikte sorunun sadece psikosomatik bileşenlerle ilgili olmadığı tespit edilmiş ve duygusal sağırılık tanımlı kullanılmıştır. Bu tanımlamaya göre aleksitimik bireyler hem kendilerinin hem de diğer insanların duygularını tanıyamamakta ve hissettiklerini de uygun ifade edememektedirler (Taylor, 2000). Bir kişilik özelliği olarak kabul edilen

aleksitiminin genetik, gelişimsel ve sosyal yaşam gibi pek çok faktöre bağlı geliştiği düşünülmektedir (Duddu, Isaac ve Chaturverdi, 2003). Aleksitimi kendi başına psikiyatrik bir tanı değildir ancak yol açtığı olumsuzluklar sebebiyle yeme bozuklukları, bağımlılıklar, duygudurum bozuklukları, kaygı bozuklukları gibi ruhsal hastalıkların oluşmasını kolaylaştırmakta aynı zamanda bu hastalıklarda belirti şiddetini ve tedaviye direnci artırabilmektedir (Bayraktutan, 2014).

Yeme bozukluklarında, diğer ruhsal hastalıkların birlikteliğine sık rastlanır (Andersen ve Yager, 2007). Kountza ve arkadaşlarının çalışmasında anoreksiya nervozaya en sık eşlik eden ruhsal bozuklukların majör depresif bozukluk, kişilik bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk olduğu gösterilmiştir (Kountza, Garyfallos ve Ploumpidis, 2018). Depresif bozukların klinik belirtileri içinde yemeyle ilgili bozulmaların varlığı ve YB'de duygudurumun çoğunlukla depresif olması, iki hastalık grubu arasında önemi etkileşim varlığını göstermektedir. Depresyonun, YB'de temel belirti olduğunu bildiren araştırmalar da bulunmaktadır (Holtkamp, Muller ve Heussen, 2005). Kilo değişimi ve besinlerle ilgili yoğun kaygının yaşandığı YB'ye kaygı bozuklukları da sıklıkla eşlik eder (Kaye, Bulik ve Thornton, 2004; Godart, Flament ve Perdereau, 2002)

Gelişimsel kuramlara göre erken yetişkinlik dönemi yaşam içi değişkenlerin daha fazla olduğu bir karar verme dönemidir. Kariyer ve meslek seçimi, üniversite öğrenciliği, çekirdek aileden ilk defa uzaklaşma, yeni bir düzen ile kendi yaşamını yönetme gibi pek çok değişimi içerir ve stresle baş etme yeteneği oldukça önemlidir. Bu dönemdeki zorlanmalar, duygusal yeme atakları ve diğer YB'nin gelişmesi açısından risklidir (Schulte, 2016). Literatüre göre YB'nin en yaygın görüldüğü yaş grubu olan erken yetişkinlikte, bozuklukları erken fark edebilmek tedavinin seyri açısından oldukça önemlidir (Andersen ve Yager, 2007). Yeme bozuklukları ile birlikte eklenecek fiziksel ve diğer ruhsal yakınmalar göz önüne alınırsa, erken ve etkili tedavinin hem bireysel işlevsellik hem de toplumsal kazanç açısından oldukça önemli olduğu görülmektedir. Bu araştırmanın temel amacı, risk grubu olarak değerlendirilen üniversite

öğrencilerinde YB yaygınlığını ve YB'nin ilişkili olduğu düşünülen aleksitimi öncelikli olmak üzere diğer ruhsal değişkenleri tespit edebilmektir. Çalışmanın amacı doğrultusunda cevap aranacak temel problem soruları aşağıdaki gibidir.

- 1) Üniversite öğrencileri arasında YB yaygınlığı düzeyi nedir?
- 2) Yeme bozukluğu olan bireylerde aleksitimi düzeyi nedir?
- 3) Aleksitimi ile YB arasında ilişki var mıdır?
- 4) Yeme bozukluklarıyla birlikteliği daha sık olan ruhsal yakınmalar nelerdir?

Yöntem ve Gereçler

Çalışma Dizaynı ve Katılımcılar

Bu araştırma ilişkisel tarama modelinde, tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırma grubunu 2018-2019 eğitim öğretim yılında Konya'da öğrenim görmekte olan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri Kasım 2018 – Şubat 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; i) çalışmaya katılmaya gönüllü olmak ; ii) mevcut haliyle yeme kalitesini etkileyebilecek ruhsal veya fiziksel bir hastalığı olmamak; iii) verilen ölçekleri tamamlamaya engel bir ruhsal hastalığı ya da fiziksel engeli olmamak şeklinde belirlenmiştir. İlk aşamada küme örnekleme, sonrasında uygun örnekleme yöntemi ile ulaşılan 421 üniversite öğrencisinden yüz yüze uygulama yöntemi ile veri toplanmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterlerine uygun olmayan 14 öğrencinin verileri kullanılmamıştır. Katılımcılara uygulanan ölçekler; araştırmacılar tarafından oluşturulmuş sosyodemografik bilgi formu, Yeme Tutumu Testi (YTT-40), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) ve Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'dir. Bu çalışmaya başlamak için gerekli etik kurul izni 21.03.2017 tarih ve 41901325-050.99 sayı numarası ile KTO Karatay Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Çalışma sürecinde Helsinki Deklarasyonunda bildirilen etik kurallara dikkat edilmiş ve katılımcılardan imzalı onam formu alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu: Bilgi formu araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim yılı, medeni durumu, alkol ve sigara kullanımı, genel sağlık durumu ve aile öykülerine yönelik açık uçlu sorular bulunmaktadır.

Yeme Tutumu Testi (YTT-40): Ölçek anoreksiya nervoza hastaları ve sağlıklı bireylerde yeme tutumu bozukluklarını belirlemek amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek öz-bildirim dayalı 40 cümleden oluşur ve altılı likert tipindedir. Ölçeğin kesme puanı 30 olarak belirlenmiştir, ölçekten 30 ve üzerinde puan alan bireylerin yeme tutumu bozuk olarak kabul edilir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol (1989) tarafından

yapılmıştır. Yapılan çalışmada cronbach alfa değeri 0,70, test – yeniden test güvenilirliği ise 0,65 bulunmuştur. Yapı geçerliği ve iç tutarlık analizleri sonucunda ölçeğin geçerli ve güvenilir bir veri toplama aracı olarak değerlendirilmesi mümkündür.

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20): Ölçeğin oluşturulma amacı bireylerdeki duyguları tanıyamama olarak adlandırılan aleksitimi düzeyini belirleyebilmektir. Taylor ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin son düzenlemesi Bagby ve arkadaşları (1994) tarafından yapılmıştır. Beşli likert formunda hazırlanan ölçek 20 maddeden oluşur ve öz-bildirim dayalıdır. Duyguları tanıma zorluğu, duyguları ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce olmak üzere 3 alt boyut içerir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada ölçeğin kesme puanı hesaplanmamıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireylerdeki aleksitimi düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Yapılan çalışmada toplam ölçek için cronbach alfa değeri 0,78, iyi uyum indeksi (GFI) bulunmuştur. Yapı geçerliği ve uyum analizleri sonucunda ölçeğin geçerli ve güvenilir bir veri toplama aracı olarak değerlendirilmesi mümkündür.

Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R): Ölçek ruhsal belirtilerin tespit edilmesi amacıyla Derogatis ve arkadaşları (1977) tarafından geliştirilmiştir. Likert tipinde olan ölçek 90 maddeden oluşmaktadır ve bir öz-bildirim ölçeğidir. Ölçek genel belirti düzeyiyle ilgili bilgi vermekle birlikte 10 belirti alt boyutunu değerlendirir. Bu boyutlar somatizasyon, obsesif kompulsif belirtiler, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce, psikotizm ve diğer belirtilerdir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Koçar (2019) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada alt boyutlarda değişimle birlikte alfa güvenilirlik kat sayısı 0,72 – 0,89 arasında ve iç tutarlılık katsayısı yüksek bulunmuştur. Yapı geçerliği ve iç tutarlık analizleri sonucunda ölçeğin geçerli ve güvenilir bir veri toplama aracı olarak değerlendirilmesi mümkündür.

İstatistik

Verilerin değerlendirilmesi için SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için skewness ve kurtosis değerleri incelenmiş ve veri setinin analiz için uygun niteliğe sahip olduğu belirlenmiştir. Yeme bozukluğu olan ve olmayan gruplar kategorik olarak ayrılmıştır. Ölçeklerden elde edilen puanların cinsiyet değişkenine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız gruplar için t testi uygulanmıştır. Yeme bozukluğu ve aleksitimi arasındaki ilişkileri belirleyebilmek için Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi yapılmıştır. Yeme bozukluğu olan ve olmayan kişilerde yaşam alanı, gelir düzeyi, alkol-sigara kullanımı gibi demografik değişkenlerin ve aleksitimi puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Tablo 1.

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	237	58.2
Erkek	170	41.8
Yaş Grupları		
18 - 20	306	75.18
21 - 23	100	24.57
24 ve üzeri	1	0.25
Medeni Durum		
Bekar	395	97.05
Evli	11	2.70
Dul veya Boşanmış	1	0.25
Yaşam Alanı		
Ailesi ile birlikte	292	71.74
Yurtta	63	15.48
Arkadaşı ile evde	46	11.30
Diğer	6	1.48
Gelir Düzeyi		
Asgari ücretli ve altı	73	17.93
2500 - 5000 lira	226	55.53
5000 lira üzeri	108	26.54
Sigara Kullanımı		
Var	168	41.28
Yok	239	58.72
Alkol Kullanımı		
Var	60	14.74
Yok	347	85.26

Tablo 2.

Yeme Bozukluğu Durumuna Göre Aleksitimi ve Alt Ölçeklerinin Puan Ortalamaları

	YB + n = 85	YB - n = 322	F	p
Aleksitimi toplam puan	53.48	50.90	0.594	0.010*
Duyguları tanıma zorluğu	17.38	16.16	0.025	0.040*
Duyguları ifade etme zorluğu	13.50	12.28	0.544	0.776
Dışa vuruk düşünce	22.62	20.34	1.417	0.001*

*p<0.05, YB +: Yeme Bozuklukları Olanlar, YB -: Yeme Bozuklukları Olmayanlar

Tablo 3.

Yeme Bozukluğu ile Aleksitimi Arasındaki Korelasyon Değerleri

	YB	Aleksitimi	DTZ	DİZ	DVD
YB	1	0.127	0.101	0.014	0.166

DİZ: Duyguları İfade Etme Zorluğu, DTZ: Duyguları Tanıma Zorluğu,

DVD: Dışa Vuruk Düşünce, YB: Yeme Bozuklukları

Tablo 4.

Yeme Bozukluğu Olanlarda Ruhsal Belirtilerin Dağılımı

	YB+ olanda belirti indeks değeri	F	p
Depresyon	1.11	0.649	0.199
Kayı	1.12	6.861	0.008*
Somatizasyon	0.65	0.334	0.276
Obsesif Kompulsif Bel.	0.88	1.194	0.411
Kişiler Arası Duyarlılık	0.48	1.207	0.406
Düşmanca Tutum	1.34	0.067	0.007*
Fobik Kaygı	0.57	0.050	0.128
Paranoya	0.39	0.416	0.096
Psikotizm	0.92	3.003	0.022*

*p<0.05, YB+: Yeme Bozukluğu Olanlar

Sonuçlar

Araştırmaya gönüllü katılan 421 kişiden 14 kişi ölçekleri eksik doldurduğu için çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırma grubunu, yaş ortalaması $19,82 \pm 10,11$ olan, 237 kadın (%58,2) ve 170 erkek (%41,8) oluşturmaktadır. Katılımcıların %97'si bekar, %71,7'si ailesi ile birlikte yaşamakta ve %55,5'i ailesini orta gelir düzeyine sahip olarak (aylık kazançları 3000 – 5000 lira arasında) tanımlamıştır. Öğrencilerin %41,3'ü sigara bağımlısı olduklarını, %14,7'si alkol kullandıklarını ancak bağımlı olmadıklarını bildirmişlerdir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Çalışma sonuçlarına göre, araştırma grubundaki kişilerde yeme tutumu bozukluğu sıklığı %20,9 ve YYT-40 ölçeği puan ortalaması $22,17 \pm 14,73$ 'dür. Kadınların YYT-40 ölçeği puan ortalaması $27,67 \pm 20,72$ olup erkeklerin puan ortalamasından yüksekliği anlamlıdır ($p = 0,004$). Yeme tutumu bozukluğu ile kişilerin yaşama alanı, gelir düzeyi, alkol kullanımı arasında ilişki bulunamamıştır ancak sigara içenlerde yeme tutumu bozukluğu anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p = 0,033$).

Yeme tutumu bozuk olan kişilerde aleksitimi toplam puan ortalaması $53,48 \pm 10,36$ olup, yeme tutumu bozuk olmayanlara göre anlamlı düzeyde ($p = 0,010$) yüksektir. Aleksitimi alt ölçeklerine göre değerlendirildiğinde, duyguları tanıma zorluğu ($p = 0,040$) ve dışı vuruk düşünce ($p = 0,001$) ölçek puanlarının YB olan bireylerde anlamlı yüksek olduğu, duyguları ifade etme alt ölçek puanının ise farklılaşmadığı görülmüştür. Yeme bozukluğu olan ve olmayan kişilerin aleksitimi toplam ve alt ölçek puan değerleri Tablo 2'de, YB ile aleksitimi arasındaki ilişki Tablo 3'de sunulmuştur.

Katılımcılar genel ruhsal belirtileri açısından değerlendirildiğinde, YB olan bireyde kaygı ($p = 0,008$), düşmanlık ($p = 0,007$) ve psikotizm ($p = 0,022$) indeks puanlarının YB olmayanlara göre anlamlı yüksek olduğu tespit edilmiştir. Depresyon indeks (di) puanı YB olan bireylerde yüksek bulunmuştur ($di = 1,3$) ancak bu yükseklik istatistiksel açıdan anlamlı fark oluşturmamaktadır. Yeme bozukluğu olan bireylerin ruhsal belirtilerinin indeks değerleri Tablo 4'de sunulmuştur.

Tartışma

Araştırma sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinde YB yaygınlığı %20,9'dur ve yeme tutumu bozukluğu kadınlarda daha fazladır. Yeme bozukluğu genç yetişkinlerde daha sık görülen ve değişen yaşam koşulları sebebiyle görülmeye yaygınlığı giderek artan ruhsal bir hastalıktır. Literatürdeki YB sıklığını araştırılan çalışmalarda bildirilen sonuçlar, yapılan çalışmanın yöntemi ve çalışılan yaş grubuna göre değişkenlik göstermektedir. Ülkemizde yapılan tarama çalışmalarında, YB yaygınlığının lise öğrencilerinde %2,3, yetişkinlerde %5,3 (Vardar ve Erzengin, 2011; Semiz, Kavakçı ve Yağız, 2013), üniversite öğrencilerinde ise daha yüksek (%6,3 – 13,7 arasında) olduğu gösterilmiştir (İlhan ve ark., 2006; Kadoğlu ve Ergün, 2015; Çelik, Yoldaşcan ve Okyay, 2016). Batı ülkeleri kaynaklı çalışmalarda üniversite öğrencilerinde YB yaygınlığının %20'lerin üzerinde olduğu (Tavolacci ve ark., 2015) ve Doğu ülkelerine göre daha sık karşılaşıldığı bildirilmektedir (Qıan ve ark., 2013). Bu

araştırmadaki oranlar, Batı ülkelerine benzer düzeyde ve ülkemizde yapılan geçmiş tarihli çalışmalara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu yüksekliğin YB ile ilgili farkındalığın artması ve YB yaygınlığının zaman içinde artış eğiliminde olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür. Araştırmada literatürle uyumlu olarak yeme tutumu bozukluğunun kadınlarda daha yaygın olduğu tespit edilmiştir (Andersen ve Yager, 2007).

Literatürde YB ile sigara – alkol kullanımı gibi zararlı alışkanlıklar arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar mevcuttur. Yeme bozuklukları için sigara ve alkol kullanımının her ikisi de risk olarak bildiren (Leon, Fulkerson ve Perry, 1999), her iki zararlı kullanımın YB ile ilişkisi olmadığını bildiren (Çelik ve ark., 2016), alkol kullanımının riskli olduğunu ancak sigara kullanımının YB ile ilişkili olmadığını gösteren (Özvrmaz, Mandracioğlu ve Lüleci, 2018) farklı çalışmalar bulunmaktadır. Bu araştırmanın sonuçlarında ise sigara kullanan bireylerde yeme tutumunun daha bozuk olduğu ve YB ile alkol kullanımı arasında ilişki olmadığı tespit edilmiştir. Bireysel farklılıklar göstermekle birlikte, sigara kullanımı sempatik - parasempatik uyarımlar aracılığıyla iştah metabolizmasını bozmakta ve yeme alışkanlıklarını değiştirmektedir. Sigara içen kişilerde YB'nin daha fazla olması literatür ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Yapılan çalışmada YB ile aleksitimi arasında zayıf pozitif ($r = 0,127$) ilişki bulunmuştur. Aleksitimi alt ölçeklerine göre değerlendirildiğinde YB olan kişilerde, duyguları tanıma zorluğu ve dışı vuruk düşünce ölçek puanlarının anlamlı yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde, bu çalışmanın sonuçlarıyla uyumlu olarak, YB ile aleksitiminin ilişkili olduğunu bildiren araştırmalarla (Mitchell ve Mazzeo, 2005; Barriguete-Meléndez ve ark., 2019) birlikte, aralarında ilişki olmadığını tespit eden araştırmalar da bulunmaktadır (Cochrane, Brewerton ve Wilson, 1993; Çelikel, Cumurcu ve Koç, 2008). Barksy ve Klerman'a göre aleksitimik bireyler duygularına bağlı gelişen bedensel belirtilerine abartılı anlamlar yüklerler, bu sebeple bu kişilerde YB, bağımlılıklar ve dürtüsel davranışlar daha sık görülür (Barksy ve Klerman, 1983). Duygu ve düşüncelerini ayırt edemeyen ve bunları tanıyamayan bireyler, içsel ya da dışsal uyarıları sağlıklı değerlendiremezler. Bu kişiler, hissettikleri huzursuzluğa karşı beklenmedik şekilde tepki verebilirler ve tepkileri çoğunlukla somatik şikayetler şeklindedir. Bu noktada bozulmuş yeme davranışı aleksitimik bireylerin yaşadıkları huzursuzluğa karşı geliştirdikleri bir davranış kalıbı olabilir. Sonuç olarak da aleksitimi, YB'nin oluşumunda önemli bir faktör olarak değerlendirilebilir.

Yapılan çalışmada YB olan bireylerde kaygı, düşmanca tutum ve psikotizm belirti indeksinin anlamlı yüksek olduğu, depresyon belirti indeksinin ise yüksek olmasına rağmen istatistiki anlamlılık düzeyinde olmadığı tespit edilmiştir. Yeme bozukluklarında yaşam kalitesi ve işlevselliğin belirgin bozulması, YB ile diğer ruhsal bozuklukların birlikteliği riskini artırır. Bu alanda en çok çalışılan ruhsal hastalık depresif bozukluktur. Depresyon ile YB arasındaki ilişkinin çift yönlü olduğu tartışılmıştır; depresyonun klinik belirtileri arasında yeme tutumu değişikliklerinin olması ve YB klinik belirtileri arasında sıklıkla depresif belirtilerin varlığı her iki psikopatoloji arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirdiği bildirilmektedir (Manaf, Saravanan ve Zuhrah, 2016). Benzer, karşılıklı

bir ilişki de YB ile kaygı bozuklukları arasında vardır. Yeme bozukluğu olan kişilerdeki kaygı belirtileri, yeme tutumu, kilo değişimi, öğün içeriği ve kalitesi, bozulan yeme tutumuna bağlı fiziksel değişim, genel sağlık durumu, değişen kişiler arası iletişim gibi pek çok farklı içerikle ilgili olabilmektedir (Levinson ve ark., 2019). Kaygı bozukluklarında ise stresi yönetme gücünü duygusal yemeye sebep olmakta ve yeme tutumunu bozabilmektedir (Matcht, 2008). Klinik özellikler açısından incelendiğinde, her iki bozukluk arasındaki ilişkinin oldukça güçlü olduğu görülmektedir. Literatürde hem yeme bozukluğu tanısı almış hastalarla yapılan çalışmalarda (Godart ve ark., 2002; Semiz ve ark., 2013) hem de klinik olmayan örneklemede yeme tutumu bozukluğu saptanan bireylerde (Çelikel ve ark., 2008) kaygı bozukluklarının daha sık görüldüğü bildirilmektedir. Elde edilen araştırma sonuçları literatür ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Yeme bozukluğu tanısı alanlarda, alt tiplere göre değişimle birlikte kişilik bozuklukları ve/veya uyum bozucu kişilik özellikleri birlikteliği sık görülür. Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan bireylerde dürtüsellik ve duygusal dengelessness daha belirgin bir özellikken, kısıtlayıcı yeme bozukluğu olanlarda ise gerçeği değerlendirme yetisi bozulduğu için psikotik belirtiler daha ön plandadır. Yeme tutumu bozukluğu yaşayan kişiler duygularını düzenleyemedikleri, uygun duygulanım gösteremedikleri ve erteleyebilme becerileri yetersiz olduğu için sıklıkla diğer insanlarla çatışma içindedirler. Uyum bozucu pek çok faktöre bağlı olarak bu bireylerde sinirlilik, saldırganlık, alınganlık ve düşmanca tutumun ve psikotik belirtilerin daha sık görüldüğü (Truglia ve ark., 2006; Seeman, 2014) bildirilmektedir. Miootto ve arkadaşları, tıkınırcasına yeme bozukluğu olanlarda sinirlilik ve düşmanca tutumun daha sık görüldüğünü tespit etmişlerdir (Miootto, Pollini ve Restaneo, 2008). Bu çalışmada literatürle paralel biçimde, YB yaşayan bireylerde düşmanca tutum ve psikotizm puan indekslerinin anlamlı yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada öz-bildirime dayalı ölçeklerin kullanılması ve yeterli katılımıya ulaşılmasına rağmen katılımcıların tek bölgeden olması kısıtlılık sebebi olarak değerlendirilebilir. Araştırmanın güçlü yanları ise; alanda çalışılan benzer örneklerle karşılaştırınca örneklem sayısının daha büyük olması, çalışılan bölgenin klinik özelliklerini temsil eden ilk çalışma olması, YB ile aleksitimik özellikler arasındaki ilişkiye dikkat çekmesidir. Sonuç olarak YB genç erişkinlerde daha sık

görülen, bireysel ve toplumsal işlevselliği önemli ölçüde bozan bir psikopatolojidir. Bozuklukların erken tanınması ve tedavi edilmesi oldukça önemlidir. Psikiyatrik tedavi sürecinde prognozu etkileyebilecek diğer fiziksel ve ruhsal bozukluklar mutlaka dikkate alınmalıdır. Yeme bozukluklarının etyolojisine yönelik yapılan çalışmalarda aleksitiminin de önemli bir faktör olduğuna dikkat edilmeli ve tedavide duygu odağı gözden kaçırılmamalıdır. Proaktif yaklaşım açısından ise özellikle genç yetişkinlerin ruhsal sağlığını destekleyen ve ruhsal dayanıklılığı arttıracak programların geliştirilerek uygulanması yeme bozukluklarını önleme açısından da faydalı olacaktır.

Beyanname

Beyanname

Etik Onay ve Katılma İzni

Bu çalışmaya başlamak için gerekli etik kurul izni 21.03.2017 tarih ve 41901325-050.99 sayılı numarası ile KTO Karatay Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Çalışma sürecinde Helsinki Deklarasyonunda bildirilen etik kurallara dikkat edilmiş ve katılımcılardan imzalı onam formu alınmıştır.

Yayın İzni

Uygulanamaz.

Veri ve Materyallerin Mevcudiyeti

Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve / veya analiz edilen veri kümeleri, makul talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

Çıkar çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansman

Uygulanamaz.

Yazar Katkıları

H.H. araştırma konusunun belirlenmesi, hipotez geliştirilmesi ve çalışma planının yapılması, literatür çalışması, verilerin toplanması, istatistiksel değerlendirme, makalenin yazımı ve incelenmesi bölümlerinde görev almıştır. S.A. araştırma konusunun belirlenmesi, hipotez geliştirilmesi ve çalışma planının yapılması, literatür çalışması, verilerin toplanması, istatistiksel değerlendirme, makalenin yazımı ve incelenmesi bölümlerine katkı koymuştur. Z.G.A araştırma konusunun belirlenmesi, hipotez geliştirilmesi ve çalışma planının yapılması, literatür çalışması, verilerin toplanması, istatistiksel değerlendirme, makalenin yazımı ve incelenmesi bölümlerinde yer almıştır. Tüm yazarlar makalenin son halini okumuş ve onaylamıştır.

Teşekkür

Uygulanamaz.

Kaynaklar

Andersen, A.E & Yager, J. (2007). Eating Disorders. In B.J. Sadock & V.A. Sadock (Eds.) Kaplan&Sadock's Comprehensive textbook of psychiatry, (pp. 2002-2022) Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.

Bagby, R.M., Taylor, G.J. ve Parker, J.D. (1994). The Twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *J Psychosom Res*, 38(1), 33-40.

Barriguete-Meléndez, J.A., Pérez-Bustinzar, A., de la Vega-Morales, R.I., Córdova-Villabos, J.Á., Sánchez-González, J.M., Peón, P.B.C. ve Rojo-Moreno, L. (2019). Prevalence of alexithymia in eating disorders in a clinical sample of 800 Mexican patients. *Cir Cir*, 86(1), 38-43.

Barsky, A.J. ve Klerman, G.L. (1983). Overview: hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles. *Am J Psychiatry*, 140(3), 273-283.

Bayraktutan, M. (2014). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri ile Sempatik Deri Yanıt İlişkisi ve Tıbbi Tedavinin Etkisi. (Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli-Türkiye.

Cochrane, C.E., Brewerton, T.D., Wilson, D.B. ve Hodges, E.L. (1993). Alexithymia in the eating disorders. *Int J Eat Disord*, 14(2), 219-222.

- Çelik, S., Yoldaşcan, E.B., Okyay, R.A. ve Özenli, Y. (2016). Kadın üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğunun yaygınlığı ve etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Derg.*, 17(1), 42-50.
- Çelikel, F.Ç., Cumurcu, B.E., Koç, M., Etikan, İ. ve Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Compr Psychiatry*, 49(2), 188-194.
- Derogatis, L.R. (1977). SCL-90: Administration, scoring and procedure manual-I for the revised version. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Duddu, V., Isaac, M.K. ve Chaturvedi, S.K. (2003). Alexithymia in somatoform and depressive disorders. *J Psychosom Res*, 54(5), 435-438.
- Garner, D.M. ve Garfinkel, P.E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med*, 9(2), 273-279.
- Godart, N.T., Flament, M.F., Perdereau, F. ve Jeammet, P. (2002). Comorbidity between eating disorders and anxiety disorders: A review. *Int J Eat Disord*, 32(3), 253-270.
- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M.Y., Çıtak, S., Evren, C., Borckardt, J. ve Sayar K. (2009). Reliability and Factorial Validity of the Turkish Version of the 20-Item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 19(3), 214-220.
- Holtkamp, K., Muller, B., Heussen, N., Remschmidt, H. ve Herpetz-Dahlmann, B. (2005). Depression, anxiety and obsessionality in long term recovered patients with adolescent-onset anorexia nervosa. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 14(2), 106-110.
- İlhan, M.N., Özkan, S., Aksakal, F.N., Aslan, S., Durukan, E. ve Maral I. (2006). Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olan yeme bozukluğu sıklığı. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8(3), 151-155.
- Kadıoğlu, M. ve Ergün, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, öz-etkililik ve etkileyen faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 96-104.
- Kaye, W.H., Bulik, C.M., Thornton, L., Barbarich, N. ve Masters, K. (2004). Comorbidity of anxiety disorders with anorexia and bulimia nervosa. *Am J Psychiatry*, 161(12), 2215-2221.
- Koçar, H. (2019). Belirti tarama listesinin (SCL-90) geçerlik ve güvenilirlik çalışması: Mokken ölçekleme analizleri. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 9(54), 689-705.
- Kountza, M., Garyfallos, G., Ploumpidis, D., Varsou, E. ve Gkiouzepas, I. (2018). The psychiatric comorbidity of anorexia nervosa: A comparative study in a population of French and Greek anorexic patients. *Encephale*, 44(5), 429-434.
- Koroğlu, E. (2015). DSM-5 yönelimli tanısal görüşme. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Leon, G.R., Fulkerson, J.A., Perry, C.L., Keel, P.K. ve Klump, K.L. (1999). Three to four year prospective evaluation of personality and behavioral risk factors for later disordered eating in adolescent girls and boys. *J Youth Adolesc*, 28(2), 181-196.
- Levinson, C.A., Sala, M., Murray, S., Ma, J., Rodebaugh, T.L. ve Lenze, E.J. (2019). Diagnostic, clinical, and personality correlates of food anxiety during a food exposure in patients diagnosed with an eating disorder. *Eating and Weight Disorders*, 24(6), 1079-1088.
- Manaf, N.A., Saravanan, C. ve Zuhrah, B. (2016). The prevalence and inter-relationship of negative body image perception, depression and susceptibility to eating disorders among female medical undergraduate students. *J Clin Diagn Res*, 10(3), 1-4.
- Matcht, M. (2008). How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11.
- Miotto, P., Pollini, B., Restaneo, A., Favaretto, G. ve Preti, A. (2008). Aggressiveness, anger, and hostility in eating disorders. *Compr Psychiatry*, 49(4), 364-373.
- Mitchell, K.S. ve Mazzeo, S.E. (2005). Mediators of the association between abuse and disordered eating in undergraduate men. *Eating Behaviors*, 6(4), 318-327.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2018). Ruh sağlığı ve bozuklukları. (15.bs). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özurmaz, S., Mandiracıoğlu, A. ve Lüleci, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve yeme tutumuyla ilişkili faktörler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 841-849.
- Qian, J., Hu, Q., Wan, Y., Li, T., Wu, M., Ren, Z. ve Yu, D. (2013). Prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 25(4), 213-222.
- Ricciardelli, L.A., McCabe, M.P., Holt, K.E. ve Finemore, J.A. (2003). Biopsychosocial model for understanding body image and body change strategies among children. *J Appl Dev Psychol*, 24(4), 475-495.
- Savasir, I. ve Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 7(23), 19-25.
- Schulte, S.J. (2016). Predictors of binge eating in male and female youths in the United Arab Emirates. *Appetite*, 105(Oct1), 312-319.
- Seeman, M.V. (2014). Eating disorders and psychosis: Seven hypotheses. *World J Psychiatr*, 4(4), 112-119.
- Semiz, M., Kavakçı, Ö., Yağız, A., Yontar, G. ve Kuğu, N. (2013). Sivas il merkezinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve etkileyen etkenler. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 24(3), 149-157.
- Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of alexithymia characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2), 255-262.
- Tavolacci, M.P., Grigioni, S., Richard, L., Meyrignac, G., Dechelotte, P. ve Ladner, J. (2015). Eating disorders and associated health risks among university students. *L Nutr Educ Behav*, 47(5), 412-420.
- Taylor, G.J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Can J Psychiatry*, 45(2), 134-142.
- Truglia, E., Mannucci, E., Lassi, S., Rotella, C.M., Faravelli, C. ve Ricca, V. (2006). Aggressiveness, anger and eating disorders: a review. *Psychopathology*, 39(2), 55-68.
- Vardar, E. ve Erzenin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Derg*, 22(4), 205-212.