

Madde Kullanım Bozukluğu Tanılı Bireylerde Yeme Bozuklukları, Duygusal Yeme ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi

Analysis of Eating Disorders, Emotional Eating and Depression Levels in Individuals Diagnosed with Substance Use Disorder

Irmak Aygül¹ , Muzaffer Şahin² , Başak Ünübol³ 

1. Özel Doruk Esentepe Tıp Merkezi, Bursa

2. İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul

3. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

Abstract

Objective: The aim of this study to examine the relationship between substance use disorder, emotional eating, eating disorders and depression.

Method: Data were collected from 100 people for control group and 100 people who receiving outpatient or inpatient treatment with the diagnosis of Substance Use Disorder, a total of 200 people. The study was carried out at the S.B.U Erenköy Psychiatric and Neurological Diseases Training and Research Hospital.

Results: According to the demographic data results obtained in the study, the density is between (37%) the ages of 28-37 in whole sample. The education level, being married and having children, lastly the rates of got a psychiatric-psychological treatment were lower in individuals with substance use disorder. Emotional eating, developing an eating disorder and depression level predict 84.8% of substance use severity. A positive and statistically significant difference was found between severity of substance use to emotional eating, developing an eating disorder and depression level.

Conclusion: Emotional eating, developing eating disorders and depression levels are higher in individuals with diagnosed with substance use disorder than healthy individuals. In the addiction treatment process, it is important to consider other pathologies such as emotional eating and eating disorders.

Keywords: Addiction, substance, substance use disorder, eating disorders, emotional eating, depression

Öz

Amaç: Bu araştırmada madde kullanım bozukluğu, duygusal yeme, yeme bozuklukları ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmaya madde kullanım bozukluğu teşhisiyle ayaktan veya yatarak tedavi gören 100 deney ve 100 kontrol katılımcısı olmak üzere toplamda 200 kişi dahil edilmiştir. Vaka alımı SBÜ Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Bireylere Bağımlılık Profil İndeksi Özbildirim Formu, Duygusal Yeme Ölçeği, Rezy Yeme Bozuklukları Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmanın tüm örnekleme 28-37 yaş aralığında (%37) yoğunlaşmıştır. Madde kullanım bozukluğu tanılı bireylerde eğitim seviyesi düzeyinin ve evli, çocuk sahibi ve psikiyatrik-psikolojik tedavi görmüş olma oranlarının, sağlıklı bireylere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Madde kullanım bozukluğuna sahip bireylerde duygusal yeme, yeme bozukluğu geliştirme ve depresyon seviyesi madde kullanım şiddetinin yaklaşık %84,8'ini açıklamaktadır. Madde kullanım şiddetiyle; duygusal yeme, yeme bozukluğu geliştirme ve depresyon seviyesi arasında pozitif yönlü, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin varlığı saptanmıştır.

Sonuç: Madde kullanım bozukluğu tanılı bireylerde duygusal yeme, yeme bozukluğu geliştirme ve depresyon seviyesi sağlıklı bireylere göre daha yüksektir. Bağımlılık tedavisi sürecinde, duygusal yeme ve yeme bozukluğu gibi durumların göz önünde bulundurulması önemlidir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, madde, madde kullanım bozukluğu, yeme bozuklukları, duygusal yeme, depresyon

Correspondence / Yazışma Adresi: Irmak Aygül, Özel Doruk Esentepe Tıp Merkezi, Bursa, Türkiye

E-mail: irmakay@hotmail.com

Received /Gönderilme tarihi: 17.11.2022

Accepted /Kabul tarihi: 24.02.2023

Giriş

Ara sıra veya sürekli kullanılmasıyla bir maddeye karşı psikolojik veya fiziksel alışkanlık oluşması madde bağımlılığı olarak tanımlanır (1). Günümüzde hafiften ağıra farklı spektrumlarda gözlenebilen ısrarlı madde alımı için “kullanım bozukluğu” tabiri uygun görülmektedir (2). Maddeler alkol, kannabinoidler, hallüsinojenler, uçucular, opiyatlar, benzodiazepinler ve diğer maddeler olarak farklı tür ve kullanımlara sahiptir. Madde kullanımı genellikle merak, arkadaş çevresi, akran baskısı, taklit, eğlence arayışı gibi sebeplerle ve çoğunlukla ergenlikte başlamaktadır (3). Hiperaktivite ve dürtüsellik, ailede görerek öğrenme, ebeveyn çatışmaları, istismar gibi başlıklar madde kullanım bozukluğunda risk faktörlerindedir (4).

Yeme bozuklukları ise yeme davranışı ve beden algısında bozulmayla karakterize bir patoloji grubunu temsil etmektedir. Çoğunlukla kadınlarda görülen ve nedenleri karmaşık, uzun süre devam eden ve bazen ölümcül sonuçları olan hastalıklardır (5). Psikolojik iyi oluş düzeyi azaldıkça yeme tutumu bozulmaktadır (6). Majör depresif bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, borderline kişilik bozukluğu, kaçınan kişilik bozukluğu yeme bozukluğuna sıklıkla eşlik eden psikiyatrik tanılardandır (7-9). Maner ve arkadaşları madde bağımlılarında yeme bozukluğu görülme oranının sağlıklı gruba göre neredeyse 7 kat fazla olduğunu bulmuşlardır (10).

Duygusal yeme birtakım duygu durumlarına yanıt olarak meydana gelen yeme davranışı eğilimi olarak ifade edilmektedir (11). Yeme bozuklukları spektrumunda da gözleendiği üzere, bireyde olumsuz duygular arttıkça duygusal yeme alışkanlığı pekişmektedir (1,2,12). Duygusal yeme davranışı, yeme bozukluğunun bir öncülü olarak gözlenebilmektedir (11). Courbasson ve arkadaşları duygusal yemenin riskli durumlarda madde kullanmaya direnmeyi zorlaştırdığını saptamışlardır. Yapılan birçok araştırma duygusal yeme davranışının depresyon, anksiyete ve çocukluk çağı travmaları ile yüksek ilişkili olduğunu göstermiştir (13-15).

Madde bağımlılığı yeme bozuklukları ve depresyon gibi birçok patolojiyle birlikte sıklıkla gözlenebilmektedir (10,16-19). Risk faktörlerini değerlendirirken kişilerin bireysel ve çevresel özelliklerini anlamak önemlidir (3). Bir maddeye bağımlı olmak, bireyleri diğer hastalıklar için savunmasız hale getirmektedir (20). Çoğu araştırmada madde kullanımının, sorunlarla baş etme mekanizması olarak işlev gördüğü bulunmuştur (3,4,21). Yeme bozuklukları ve duygusal yeme patolojilerinde risk faktörleri madde bağımlılığını başlatıcı ve sürdürücü nedenlerle yüksek ölçüde benzerlik göstermektedir (22).

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde yeme bozuklukları ve duygusal yemenin; madde bağımlılığında da görülen dürtüsellik, düşük stres toleransı, zayıf problem çözme becerileri ve çocukluk çağı travmaları gibi gelişimsel dönemlerdeki ortak yetersizliklerle yüksek ilişkili olduğu gözlenmektedir (4,16,23-27). Üç bozukluk için de duygu odaklı baş etme stratejileri ön plana çıkmaktadır. Tedavileri zor, inkâr ve relapslarla ilerleyen bir süreci içermektedir (2,4,25,28,29).

Madde kullanım bozukluğu uzun zamandır dünyada olduğu gibi ülkemizde de önemli bir hastalık ve sosyal sorun olmayı sürdürmektedir (30). Madde bağımlılığıyla mücadelede güncel stratejiler yetersiz kalmakta, neden sonuç ilişkisinin farklı değişkenlere yer verilerek analiz edilmesine ve daha etkili müdahale planları oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Madde kullanım bozukluğunda yeme bozuklukları, duygusal yeme ve depresyon ilişkisel etkilerini çalışmanın tedavilerde ek tanılara karşı farkındalık kazandıracağı ve hastalığın doğasını anlamlandırmada önemli olacağı düşünülmektedir. Yeme bozuklukları ile madde kullanımı ilişkisi üzerine ülkemizdeki araştırmalarda düşük sayıda ve kadın çoğunluklu örneklem kullanılmaktadır. Yapılan araştırmayla erkeklerde yeme tutumunu geniş örnekleme analiz etme fırsatına sahip olunmuştur. Çalışmamız değişkenlerinin tümünün birlikte ele alındığı bir araştırmaya alanyazında rastlanmamıştır. Özellikle yeni gelişmekte olan ‘duygusal yeme davranışı’ kavramının da incelendiği bu çalışmada madde kullanımı, yeme bozuklukları, duygusal yeme ve depresyon arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır. Madde kullanım bozukluğu tanısı alan bireylerin; depresyon düzeyinin, yeme bozukluğu eğilimlerinin, duygusal yeme düzeylerinin bağımlı olmayan bireylerden daha yüksek olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda araştırma hipotezi; madde kullanım bozukluğu ile yeme bozukluğu eğilimi, duygusal yeme, depresyon düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğudur.

Yöntem

Örneklem

Mevcut araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın deney örneklemini SBÜ Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) oluşturmuştur. AMATEM bünyesindeki poliklinikler, yataklı servis ve Erenköy BAHAR (Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon) Merkezi'nden vakalar dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil olma kriterleri; 18-65 yaş aralığında olmak, madde kullanım bozukluğu tanısı ile tedavi görüyor olmak, en az okur-yazar olmak, araştırmaya katılmak için gönüllü olup yazılı onam vermek olarak belirlenmiştir. Dışlama kriterleri ise; ölçekleri tamamlamaya engel teşkil edebilecek Mental Retardasyon, Akut Psikotik Bozukluk, Duygudurum Epizodu, Demans, Organik Mental Bozukluk gibi ruhsal, nörolojik ya da tıbbi hastalığa sahip olmak, alkol-madde etkisinde ya da yoksunluğunda olmak olarak belirlenmiştir. Çalışmanın örneklem büyüklüğü, alanda yapılmış benzer araştırmaların örneklem sayıları göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Veri toplama süreci 04.04.2022 ile 02.06.2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Psikiyatri hekimi tarafından yönlendirilen bireylere, alanında da deneyimli olan psikolog (sorumlu araştırmacı) tarafından çalışmada kullanılan ölçekler verilmiştir. Toplamda 233 katılımcıya ulaşılmış, ölçekleri tam doldurmayan veya uygunsuz işaretleme yaptığı gözlenen bireylerden elde edilen veriler çalışma dışı bırakılmıştır. 100 kontrol ve 100 deney grubu sayısına ulaşıldığında veri toplama sonlandırılmıştır.

İşlem

Çalışmaya başlanmadan önce İstanbul Arel Üniversitesi Rektörlüğü 22.10.2021 tarih ve 2021/14 no'lu toplantısında E-69396709-050.01.04-192087 sayılı araştırma izni, SBÜ Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi'nden ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden bilimsel araştırma kurum onayları alınarak çalışma başlatılmıştır. Deney grubu ve kontrol grubu için toplamda 200 katılımcıya Bağımlılık Profil İndeksi Özbildirim Formu, Duygusal Yeme Ölçeği, Rezy Yeme Bozuklukları Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği uygulanmıştır. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

AMATEM birimine bağımlılık tedavisi için başvurmuş, psikiyatri hekimince değerlendirilerek madde kullanım bozukluğu tanısı konmuş, arındırma tedavisi tamamlanmış ve klinik açıdan stabil bireyler çalışmaya dahil edilmek üzere ardışık olarak yönlendirilmiştir. Ayaktan poliklinik, Yataklı Klinik ve Erenköy BAHAR Merkezi'nde rutin olarak çalışan hekimlerce tanısız değerlendirmeler yapılarak yazılım sistemine kayıtları işlenmektedir. Rutin muayenelerinin ardından bireyler araştırma hakkında bilgi verilerek sorumlu araştırmacıya yönlendirilmiştir. Ayaktan ya da yataklı klinik için vaka alım kriterleri ortak olarak belirlenmiştir.

Ölçekler

Sosyodemografik Form

Bu çalışma için araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bu form, katılımcıların yaş, eğitim, çalışma durumu, çalışma durumu, medeni durum gibi özelliklerini sorgulamaktadır.

Bağımlılık Profili İndeksi Özbildirim Formu (BAPİ)

Bağımlılık Profili İndeksi (BAPİ) bağımlılığın boyutlarını değerlendiren uygulayıcı ve özbildirim formu seçeneği bulunan bir değerlendirme aracıdır. Araştırmada kullanılan özbildirim formu; bağımlılık şiddetini ölçmekte ve 37 sorudan oluşmaktadır. Madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, madde kullanımı için şiddetli istek ve madde kullanımını bırakma motivasyonu olmak üzere 5 alt ölçekten oluşmaktadır (31). BAPİ formu "Hiç", "Sadece 1-2 kez", "Ayda 1-3 kere", "Haftada 1-5 kez", "Hemen hemen her gün" olmak üzere 5'li likert tipi sorulardan oluşmaktadır. Puanlamada 12 puan altı düşük, 12-14 puan arası orta, 14 puan ve üstü ise bağımlılık şiddeti yüksek kabul edilmektedir. Kesme noktası 10,7 olarak belirlenmiştir. BAPİ'nin iç tutarlılığı (cronbach alfa katsayısı) Ögel ve arkadaşları tarafından 0,89 olarak

analiz edilmiştir (32). Araştırmada ölçek ve alt boyutların güvenilirlik analizleri sonucu iç tutarlılık BAPİ toplamında 0.98 bulunmuştur.

Duygusal Yeme Ölçeği

Duygusal Yeme Ölçeği Garaulet ve arkadaşları tarafından 2012’de obez ve kilolu bireyleri taramak amacıyla geliştirilmiştir (33). 10 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Bunlar; yeme isteğini engelleyememe, yemek türü ve suçluluktur (34). Ölçüm aracı “0” Asla, “1” Bazen, “2” Genellikle ve “3” Her zaman olmak üzere 4’lü likertten oluşmaktadır. Alınan puan yükseldikçe duygusal yeme davranışı da artmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlık güvenilirlik katsayıları Akın ve arkadaşları tarafından yeme isteğini engelleyememe alt ölçeği .87, yiyecek türleri alt ölçeği .67, suçluluk alt ölçeği .59 ve ölçeğin tüm maddeleri .88 olarak analiz edilmiştir (34). Yapılan araştırmada ölçek ve alt boyutların güvenilirlik analizleri sonucu iç tutarlılık Duygusal Yeme Ölçeği toplamında 0.85 bulunmuştur.

Rezzy Yeme Bozuklukları Ölçeği

Morgan ve arkadaşları 1999’da bireylerde yeme bozukluklarını inceleme amacıyla Rezzy Yeme Bozuklukları Ölçeği’ni geliştirmiştir. Türkçeye uyarlanması ve geçerlilik güvenilirlik çalışmalarının yapılması Aydemir ve arkadaşları tarafından 2015 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığı .74 olarak belirlenmiştir (35). Toplam beş maddeden oluşmaktadır. En düşük puan 0 en yüksek puan 5’tir. Her “evet” cevabı için kişi 1 puan almaktadır. Envanter öz bildirimine dayanmaktadır. Kesme puanı iki olup, bu yönüyle ölçek duyarlılığı oldukça yüksektir. Elde edilen her puan, yeme bozukluğunda riski oldukça arttırmaktadır (36).

Beck Depresyon Ölçeği

1961 yılında ergen ve yetişkinlerin depresyon belirtileri şiddetini ölçme amacıyla geliştirilmiştir (37). Ölçek 4’lü likert olup 21 maddeden oluşmaktadır. Öz bildirimine dayanmaktadır. Ters madde bulunmamaktadır ve her sorunun cevabı için şıklar düşükten yüksek depresyon şiddetine doğru olacak şekilde sıralanmıştır. 0-9 arası puan minimal, 10-16 arası hafif, 17-29 arası orta, 30-63 arası şiddetli olarak değerlendirilmektedir. Beck Depresyon Ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması Teğin ve sonrasında Hisli Şahin tarafından yapılmıştır (38). Yapılan birçok çalışmada ölçeğin cronbach alpha değeri .73 ile .95 arasında değişmektedir. Araştırmada ölçek ve alt boyutların güvenilirlik analizleri sonucu iç tutarlılık Beck Depresyon Ölçeği toplamında 0.95 bulunmuştur.

Veri Analizi

Çalışmanın uygulaması araştırmacı ve SBÜ İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi AMATEM sorumlusu Dr. Öğr. Üyesi Başak Ünübol tarafından gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan elde edilen veriler araştırmacı tarafından analiz edilmiş ve raporlanmıştır. Çalışma SPSS 25.0 programı ile yürütülmüştür. İstatistiksel çözümlenmelere geçilmeden ölçeklere ilişkin için iç tutarlılık analizi yapılmıştır. Araştırma grupları arasında sosyodemografik özelliklere göre farklılık Ki-kare testleri ile ortaya konulmuştur. Veri setinin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov testi ile kontrol edilmiştir. Üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında, ANOVA (tek yönlü varyans analizi) tercih edilmiştir. Karşılaştırmalar sonrası farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla tamamlayıcı Post-hoc analizleri yapılmış ve Tukey testleri uygulanmıştır. Bağımlı değişkenin (Madde kullanım bozukluğu) üzerinde nelerin etkili olduğunu saptamak için çok değişkenli regresyon analizi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel hesaplamalarda anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir ve uygulanan sonuçlar bu doğrultuda değerlendirilmiştir.

Bulgular

Tablo 1’de ölçek ve altboyutların iç tutarlılık güvenilirlik analizleri gösterilmiştir. Bağımlılık Profili İndeksi, Duygusal Yeme Ölçeği, Rezzy Yeme Bozuklukları ve Beck Depresyon Ölçeği için tüm ölçek ve alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının güvenilir olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Ölçek ve alt boyutların iç tutarlılık güvenilirlik analizleri

Alt Boyutlar	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Bağımlılık Profili İndeksi		
Madde Kullanım Özellikleri	12	0,70
Tanı Ölçütleri	8	0,97
Yaşama Etkisi	10	0,97
Şiddetli İstek	4	0,96
Motivasyon	3	0,98
BAPİ Toplam	37	0,98
Duygusal Yeme Ölçeği		
Yeme İsteğini Engellemememe	6	0,79
Yiyeceğin Türü	2	0,60
Suçluluk Hissi	2	0,55
DYÖ Toplam	10	0,85
Rezzy Yeme Bozukluğu Ölçeği	5	0,55
Beck Depresyon Ölçeği	21	0,95

DYÖ= Duygusal Yeme Ölçeği

Tablo 2'de katılımcıların sosyodemografik verilerinin dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin araştırma gruplarına göre değişimi

Sosyodemografik Özellikler	Amatem Poliklinik	Amatem Yataklı Servis	Bahar Merkezi	Kontrol	Ki-Kare Testi
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	χ^2
Cinsiyet					
Kadın	8 (18,6)	5 (13,90)	5 (23,80)	12 (12,00)	2,46
Erkek	35 (81,4)	31 (86,10)	16 (76,20)	88 (88,00)	
Yaş Grup					
18-27	14 (32,60)	6 (16,70)	3 (14,30)	23 (23,00)	
28-37	13 (30,20)	18 (50,00)	9 (42,90)	34 (34,00)	12,67
38-47	9 (29,90)	7 (19,40)	1 (4,80)	22 (22,00)	
48 yaş ve üzeri	7 (16,30)	5 (13,90)	8 (38,10)	21 (21,00)	
Eğitim Durumu					
İlkokul ve Ortaokul	19 (44,20)	23 (63,90)	4 (19,00)	8 (8,00)	
Lise	14 (32,60)	10 (27,80)	10 (47,60)	28 (28,00)	64,24**
Üniversite	10 (23,30)	3 (8,30)	7 (33,30)	64 (64,00)	
Medeni Durum					
Evli	8 (18,60)	10 (27,80)	2 (9,50)	49 (49,00)	
Bekar	27 (62,80)	18 (50,00)	12 (57,10)	45 (45,00)	27,65**
Ayrı, Boşanmış	8 (18,60)	8 (22,20)	7 (33,10)	6 (6,00)	
Çocuk Sahibi Olma					
Evet	9 (20,90)	14 (38,90)	8 (38,10)	48 (48,00)	9,25*
Hayır	34 (79,10)	22 (61,10)	13 (61,90)	52 (52,00)	
Psikiyatrik Tedavi					
Evet	21 (48,80)	19 (52,80)	13 (61,90)	83 (83,00)	28,39**
Hayır	22 (51,20)	17 (47,20)	8 (38,10)	17 (17,00)	

*p < .05 ve **p < .001.

AMATEM Poliklinikte yer alan katılımcıların %81'i, AMATEM Yataklı Serviste yer alan katılımcıların %86'sı, BAHAR Merkezi grubunda yer alan katılımcıların %76'sı ve kontrol grubunda yer alan katılımcıların %88'i erkek bireylerdir. Erkek ve kadınların oranı deney ve kontrol grubuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Katılımcıların yaş grubu incelendiğinde hem kontrol hem deney grubu için 28-37 yaş aralığında yer alan bireyler daha fazladır. Diğer yaş dağılımı aralıklarında da benzerlik olup özetle yaş grubu dağılımı araştırma gruplarına göre anlamlı fark göstermemiştir ($p = .18$). AMATEM Poliklinik (%44) ve AMATEM Yataklı Servis (%64) araştırma grubunda yer alan bireyler daha çok ilkökul ve ortaokul mezunu iken BAHAR Merkezi'nde (%48) lise mezunu sayısı daha fazladır. Kontrol grubunda (%64) daha çok üniversite mezunu bireyler görülmüştür. Eğitim durumunun araştırma gruplarına göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır ($p < .001$). Katılımcıların medeni durumu da araştırma gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < .001$). Kontrol grubunda evli olma oranı (%49) diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. AMATEM Poliklinik araştırma grubunda yer alanların %21'i AMATEM Yataklı Servis'inde yer alanların %39'u, BAHAR Merkezi'nde yer alan bireylerin %38'i ve kontrol grubunda yer alanların %48'inin çocuk sahibi olduğu tespit edilmiştir. Özetle kontrol grubunda yer alanların çocuk sahibi olma olasılığı diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p = .026$). Daha önce Psikiyatrik ve Psikolojik tedavi alma durumu gruplara göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p < .001$).

Katılımcıların Bağımlılık Profili İndeksi (BAPİ) alt boyut ve toplam puanlarının, araştırma grupları arasındaki karşılaştırması Tablo 3'te sunulmuştur. Tablo 3'e göre BAPİ alt boyutları ve toplam puanları araştırma gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Bütün ölçek alt boyutlarında kontrol grubu diğer araştırma gruplarına göre daha düşük puan ortalamasına sahip ve anlamlı olarak farklı bulunmuştur ($p < .05$). Kontrol grubunun ($0,64 \pm 1,29$) BAPİ puan ortalaması AMATEM Poliklinik ($12,27 \pm 3,30$), AMATEM Yataklı Servis ($12,09 \pm 3,53$) ve BAHAR Merkezi ($10,57 \pm 3,21$) deney gruplarına göre daha düşüktür. Deney gruplarında en yüksek puanlar önce Poliklinik ($12,27 \pm 3,30$) sonra AMATEM Yataklı Servis ($12,09 \pm 3,53$) ve BAHAR Merkezi ($10,57 \pm 3,21$) olmak üzere sıralanmaktadır.

Tablo 3. Bağımlılık Profili İndeksi toplam ve alt boyut puanlarının araştırma gruplarına göre değişimi

(Ort. (SD))	AMATEM Poliklinik (n=43)	AMATEM Yataklı Servis (n=36)	BAHAR Merkezi (n=21)	Kontrol (n=100)	p F(3, 196)
Madde Kullanım Özellikleri	2,70 (1,43)	2,61 (1,04)	2,25 (1,34)	0,23 (0,42)	102,28**
Tanı Ölçütleri	15,36 (4,46)	14,57 (5,29)	13,60 (5,36)	0,80 (1,57)	240,86**
Yaşama Etkisi	25,12 (8,75)	26,11 (9,10)	22,19 (10,82)	0,98 (1,92)	212,82**
Şiddetli İstek	10,14 (3,71)	9,72 (4,39)	7,67 (3,71)	0,74 (1,80)	138,02**
Motivasyon	9,95 (2,75)	9,94 (2,99)	9,14 (2,71)	0,32 (1,00)	334,48**
BAPİ Toplam	12,27 (3,30)	12,09 (3,53)	10,57 (3,21)	0,64 (1,29)	327,51**

* $p < ,05$ ve ** $p < ,001$; Ort: ortalama ;SD: Standard Sapma

Tablo 4. Duygusal Yeme Ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının araştırma gruplarına göre değişimi

(Ort. (SD))	AMATEM Poliklinik (n=43)	AMATEM Yataklı Servis (n=36)	BAHAR Merkezi (n=21)	Kontrol (n=100)	p F(3, 196)
Yeme İsteğini Engelleme	8,09 (3,10)	7,17 (3,08)	4,86 (3,72)	4,26 (2,88)	19,46**
Yiyeceğin Türü	3,21 (1,30)	3,39 (1,20)	2,67 (1,06)	2,07 (1,07)	16,92**
Suçluluk Hissi	2,63 (1,41)	1,94 (0,92)	1,52 (1,40)	1,74 (1,16)	6,38**
DYÖ Toplam	13,93 (5,18)	12,50 (4,31)	9,05 (5,45)	8,07 (4,46)	19,13**

DYÖ = Duygusal Yeme Ölçeği. * $p < ,05$ ve ** $p < ,001$; Ort: ortalama ;SD: Standard Sapma

Araştırmaya katılan bireylerin Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) alt boyut ve toplam puanlarının, araştırma grupları arasındaki karşılaştırması Tablo 4'te sunulmuştur. Bu analizin sonuçlarına göre bütün ölçek alt boyutlarında Kontrol grubu diğer araştırma gruplarına göre daha düşük puan ortalamasına sahip ve anlamlı olarak farklı bulunmuştur ($p < .05$). Kontrol ($8,07 \pm 4,46$) ve BAHAR Merkezi ($9,05 \pm 5,45$) grubunun DYÖ puan ortalaması AMATEM Poliklinik ($13,93 \pm 5,18$) ve Yataklı Servis ($12,50 \pm 4,31$) deney gruplarına göre daha düşüktür.

Tablo 5. Rezy Yeme Bozukluğu Ölçeği puanının araştırma gruplarına göre değişimi

(Ort. (SD))	Poliklinik (n=43)	Amatem Yataklı Servis (n=36)	Bahar Merkez (n=21)	Kontrol (n=100)	p F(3, 196)
REZZY	2,37 (1,22)	2,39 (1,08)	1,52 (1,44)	0,84 (0,91)	30,35**

* $p < .05$; ** $p < .001$; Ort: ortalama ;SD: Standard Sapma

Tablo 6. Beck Depresyon Ölçeği puanının araştırma gruplarına göre değişimi

(Ort. (SD))	AMATEM Poliklinik (n=43)	AMATEM Yataklı Servis (n=36)	BAHAR Merkezi (n=21)	Kontrol (n=100)	p F(3, 196)
BDÖ	22,14 (8,86)	19,39 (8,92)	14,90 (11,15)	4,02 (5,78)	71,07**

BDÖ= Beck Depresyon Ölçeği * $p < .05$ ve ** $p < .001$.; Ort: ortalama ;SD: Standard Sapma

Katılımcıların Rezy Yeme Bozukluğu Ölçeği puanlarının araştırma grupları arasındaki karşılaştırması Tablo 5'te sunulmuştur. Analizin sonuçlarına göre kontrol grubu ($0,84 \pm 0,91$), yeme bozukluğu puan ortalaması deney grubunu oluşturan BAHAR Merkezi ($1,52 \pm 1,44$), AMATEM Yataklı Servis ($2,39 \pm 1,08$) ve Poliklinik ($2,37 \pm 1,22$) gruplarına göre daha düşük ve istatistiksel olarak farklı bulunmuştur ($p < .05$). Rezy ölçeğine göre AMATEM Poliklinik ve AMATEM Yataklı Servis deney gruplarının yeme bozukluğu riskine sahip olduğu görülmüştür.

Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği puanlarının araştırma grupları arasındaki karşılaştırması Tablo 6'da sunulmuştur. Buna göre Beck Depresyon Ölçeği puan ortalaması araştırma gruplarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir ($F(3, 196) = 71,07$, $p < .001$). Bu bulgunun ardından farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla tamamlayıcı Post-hoc ve Tukey analizleri uygulanmıştır. Kontrol grubu ($4,02 \pm 5,78$) depresyon puan ortalaması, BAHAR Merkezi ($14,90 \pm 11,15$), Yataklı Servis ($19,39 \pm 8,92$) ve Poliklinik ($22,14 \pm 8,86$) grubundan daha düşük ve istatistiksel olarak farklı bulunmuştur ($p < .05$). Özetle, deney gruplarında depresyon puanı anlamlı olarak çok daha yüksektir.

Çalışmada BAPİ (bağımlı değişken) üzerinde nelerin etkili olduğunun belirlenmesi amacıyla Hiyerarşik Regresyon Analizi uygulanmıştır ve buna yönelik üç model oluşturulmuştur. Her regresyon model analizinin tutarlı sonuçlar vermesi için teste ilişkin varsayımlar kontrol edilmiştir. Sonuçlar Tablo 7'de sunulmuştur. REZZY Ölçeği, DYÖ ile benzer ölçümler (yeme tutumu ve davranışı ile ilgili) yapar. Eklenmesi karıştırıcı etki oluşturacağından regresyon analizine dahil edilmemiştir.

Birinci modelde DYÖ bağımsız değişkeni, BAPİ bağımlı değişkeninin yaklaşık %18,3'nü açıklamaktadır ($R^2 = .183$). Bağımlı değişken ile tahmin değişkeni için kurulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır $F(1, 198) = 44,21$, $p < .001$.

İkinci regresyon modeline BDÖ bağımsız değişkeni eklendiğinde, her iki değişken BAPİ bağımlı değişkenin yaklaşık %45,4'ünü açıklamakta ve regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı olmaktadır ($F(1, 197) = 118,05$, $p < .001$). Son modele araştırma gruplarını temsil eden kukla değişkenler eklenmiştir. Son modelde yer alan bağımsız değişkenler, BAPİ bağımlı değişkenin yaklaşık %84,8'i açıklamakta ve regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı kılmaktadır $F(5, 194) = 216,28$, $p < .001$. Model 3 göstermektedir ki BDÖ ($t=3,97$, $p < .001$), Poliklinik ($t=15,99$, $p < .001$), Yataklı Servis ($t=16,78$, $p < .001$) ve BAHAR Merkezi ($t=14,06$, $p < .001$) bağımsız değişkenleri modele anlamlı katkı sağlarken DYÖ ($t=0,61$, $p=.541$) anlamlı katkı sağlamamıştır. Depresyon puanının bir birimlik artışı BAPİ puanının 0,09 puanı artışına sebep olmaktadır. Poliklinik (9,85), Yataklı (9,94) ve BAHAR Merkezi (8,92) BAPİ puan ortalaması kontrol grubuna göre daha yüksektir.

Tablo 7. BAPİ değişkenini yordayan etkenleri belirleyen hiyerarşik regresyon analizi

Bağımsız Değişken	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standart Katsayılar		R^2	F
	b	SE	β	t		
Model 1					,183	44,21**
Sabit	1,16	,86		1,35		
DYÖ	0,49	,07	0,43	6,65**		
Model 2					,454	118,05**
Sabit	0,47	,65		0,73		
DYÖ	0,13	,06	0,11	2,06*		
BDÖ	0,38	,03	0,68	12,53**		
Model 3					,848	216,28**
Sabit	0,09	,39		0,22		
DYÖ	0,03	,04	0,02	0,61		
BDÖ	0,09	,02	0,16	3,97**		
Amatem Poliklinik	9,85	,62	0,66	15,99**		
Amatem Yataklı Servis	9,94	,59	0,62	16,78**		
Bahar Merkez	8,92	,63	0,44	14,06**		

Bağımlı Değişken Bağımlılık Profili İndeksi toplam puanıdır. DYÖ= Duygusal Yeme Ölçeği, BDÖ= Beck Depresyon Ölçeği. Kontrol Grubu temel değer olarak belirlenmiş ve deney grupları modele kukla değişken olarak eklenmiştir. * $p < ,05$ ve ** $p < ,001$.

Tablo 7'de görüldüğü üzere BDÖ ve Kukla değişkenlerin eklenmesi ile DYÖ değişkeni BAPİ bağımlı değişkenini etkilemekte fakat tek başına açıklamada yetersiz kalmaktadır. Duygusal yeme (DYÖ) ve depresyon (BDÖ) bağımsız değişkeni birleştiğinde, her iki değişken bağımlılık şiddetinin (BAPİ) yaklaşık %45,4'ünü açıklamakta ve regresyon modelimiz istatistiksel olarak anlamlı olmaktadır. Yeme bozukluğunun depresyon üzerinde etkili olarak aracı değişken olduğunu bulunmuştur. Madde bağımlılığı, yeme bozukluğu, duygusal yeme ve depresyon değişkenlerinin birbirleriyle pozitif yönde anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir.

Tartışma

Mevcut araştırmada Madde Kullanım Bozukluğu tanılı hastalarda, yeme bozuklukları, duygusal yeme ve depresyon arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmamızda deney grubunun yaş ortalamasının genel olarak genç bireylerden oluştuğu, 28-37 aralığında yoğunlaştığı görülmektedir. Çalışmada öncelikle deney grubundan veri toplanmış ve karşılaştırmada karıştırıcı değişkenleri azaltma amacıyla kontrol grubu benzer cinsiyet ve yaşta bireylerden oluşturulmuştur. Bu sebeple yapılan analizlerde yaş ve cinsiyet değişkenlerinde gruplar arası anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmamıştır. Bağımlılık düzeyi yükseldikçe eğitim seviyesi, evli ve çocuk sahibi olma oranlarının düştüğü görülmüştür. Araştırmanın demografik bilgi sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir (21,24,39,40).

Bu çalışmanın analiz sonuçları duygusal yeme, yeme bozukluğu eğilimi ve depresyon düzeyi ile madde kullanım bozukluğu arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğunu göstermektedir. Kontrol grubunda yeme bozukluğu riskinin daha az, depresyon ve duygusal yeme seviyelerinin ise anlamlı olarak daha düşük olduğu bulunmuştur. Alanyazına bakıldığında bu bulgularımızı destekleyecek birçok çalışma bulunmaktadır (10,16,18,22). Yeme bozuklukları ve benzeri birçok ek tanı madde kullanımına başlama ihtimalini ve varsa kullanımın şiddetini arttırmaktadır (20). Yeme bozukluğuna sahip bireylerin sağlıklı bireylere göre depresif belirti gösterme oranları da anlamlı olarak daha fazla görülmektedir (17). Özellikle bulimiya nervosa ve tıknircasına yeme bozukluğu uzun süredir eşlik eden madde kötüye kullanımıyla ilişkilendirilmiştir (28). Aynı

zamanda, bazı yeme bozuklukları olgularında, ailede madde kullanım bozukluğu tanısı veya madde kötüye kullanım öyküsü sıkça karşımıza çıkmaktadır (19). Bu durum yeme bozuklukları ve madde bağımlılığı ilişkisinde karmaşık bir nedensellik döngüsü yaratmaktadır.

Her ne kadar son yıllarda popüler bir çalışma alanı olarak karşımıza çıksa da 'duygusal yeme' çoğu patolojiye göre yeni sayılabilecek bir kavramdır. Literatürde duygusal yeme ve madde bağımlılığının bir arada çalışıldığı araştırma sayısı oldukça azdır. Tuncer ve Duman çeşitli psikiyatrik rahatsızlıklara sahip 130 kişiyle yaptıkları çalışmada, psikiyatrik tanılarının duygusal yeme davranışı geliştirmede etkili olduğunu saptamışlardır (27). Duygusal yiyicilerin besin alımlarıyla bağımlı bireylerin maddeye ulaşımı benzer işleyiş göstermektedir (26). Duygusal yemenin, duygusal yiyicilerin stres ve gerginliği yatıştırmak için geliştirdiği bir baş etme yöntemi olabildiği gözlenmiştir (41). 2008 yılında Courbasson ve arkadaşları madde kullanım ve yeme bozukluğu tedavisine ihtiyaç duyan bireylerle yürüttükleri çalışmalarında; duygusal yemenin riskli durumlarda madde kullanmaya direnme yeteneğini düşürdüğünü saptamışlardır (42). Duygusal yeme ve madde kullanımı pozitif yönde korelasyon göstermekte ve çalışmamızın bulgularının literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Mevcut araştırmada depresyon düzeyi ile madde kullanım bozukluğu arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır. Depresyon ve madde bağımlılığı ilişkisini gösteren pek çok alan araştırması vardır (43-46). Agosti ve Levin'in çalışmasında madde bağımlılığının depresyon riskini artırdığını ve depresyonun seyrini ağırlaştırdığını göstermektedir (43). Mustafaoğlu ve arkadaşları bir madde bağımlılığı servisinde yürüttükleri araştırmalarında madde kullanım bozukluğu tanılı bireylerde yaşam kalitesinin sağlıklı yaşantılarına göre daha düşük, depresyon düzeyinin ise anlamlı olarak daha yüksek olduğunu saptamışlardır (45). Pek çok alan araştırması depresyon düzeyini sadece madde bağımlılığı ile değil aynı zamanda bireylerdeki bağlanma örüntüleri, kişilik özellikleri, aile tutumları, travmatik yaşantılar ve benzeri pek çok yan etmenle incelemeye çalışmıştır (25,29,43-46). Madde kullanımı, ilişkili olumsuz durumların sebebi veya sonucu olabilmektedir. Araştırmamızın depresyon ve madde bağımlılığı ilişkisi bulguları literatürü desteklemektedir.

Yapılan çalışmanın bir yönünü yeme bozuklukları ve duygusal yeme, diğer yönünü ise madde bağımlılığı oluşturmaktadır. Alanyazında yapılan çalışmaların cinsiyet dağılımı incelendiğinde bu iki patoloji alanı birbirine ters düşmektedir. Yeme bozukluğu ve duygusal yeme çalışmalarının neredeyse tümü kadın katılımcı çoğunluğundan oluşmaktadır. Bu bağlamda araştırmamız literatürden farklı olarak yüksek erkek katılımcı sayısına ulaşmış ve yeme bozukluklarıyla ilgili alışılan çalışmaların dışına çıkmış olsa da madde bağımlılığı değişkeni için alanyazına benzer olarak yeterli kadın katılımcıya erişmekte zorluk yaşamıştır. Özetle araştırmamızın erkeklerde duygusal yeme ve yeme bozuklukları değerlendirilmesinde fark yaratan bir çalışma niteliği taşıdığı söylenebilir. Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Yapılan çalışma bir eğitim araştırma hastanesi katılımcılarıyla sınırlıdır ve tüm evreni temsil ettiği varsayılmıştır. Kullanılan ölçeklerin çalışma bileşenlerini oluşturan bağımlılık şiddeti, duygusal yeme ve yeme bozukluklarını değerlendirdiği varsayılmıştır. Sonuçlar, bu ölçeklerden elde edilen bulgularla sınırlıdır. Daha güvenilir sonuçlara erişmek için ileride geniş popülasyonlu çalışmaların planlanması, uzun süreli ön test- son test yöntemleriyle deneysel araştırmalar yürütülmesi önerilebilir.

Tüm sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda çalışmada madde kullanım bozukluğu, duygusal yeme ve yeme bozukluğu ilişkisi ortaya çıkartılmıştır. Bu patolojilerin komorbid olabileceği ve tedavi sürecinin zorlayıcı olabildiği de göz önünde bulundurularak, uygulanacak çalışma ve tedavilerde bütüncül yaklaşım önemlidir. Bu yaklaşım ve tedavilerin geliştirilebilmesi için ileri araştırmalar sürece katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

1. Öztürk MO, Uluşahin A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, 15.Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri, 2014.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, 5th edition (DSM-5). Washington DC, American Psychiatric Association, 2013.
3. Başkurt İ. Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları (Psiko-sosyal bir yaklaşım). İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 2003; 8: 73-114.
4. Erbay E, Oğuz N, Yıldırım B, Fırat E. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi 2016; 20(3): 597-609.

5. Oral N. Yeme Tutum Bozukluğu İle Kişilerarası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
6. Yaykiran AŞ. Kadınlarda Yeme Bozuklukları Belirtilerinin Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Psikolojik İyi Oluş ve Yeme Tutumları ile İlişkileri. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
7. Semiz M, Kavakçı Ö, Yağız A, et al. Sivas il merkezinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. Turk Psikiyatri Derg 2013; 24(3): 149-157.
8. Özsoylar G, Sayın A, Candansayar S. Panik bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk hastalarının yeme tutumları açısından karşılaştırılması. Klinik Psikiyatri Derg 2008; 11(1): 17-24.
9. O'Brien KM, Vincent NK. Psychiatric comorbidity in anorexia and bulimia nervosa: nature, prevalence, and causal relationships. Clin Psychol Rev 2003; 23(1): 57-74.
10. Maner F, Erkıran M, Hantaş Y. Alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı olan kadınlarda yeme bozuklukları: Kontrollü bir çalışma. Bağımlılık Dergisi 2004; 5(2): 61-64.
11. Serin Y, Şanlıer N. Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2018; 9(2): 135-146.
12. Tanrıverdi E. Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışlarının Ve Duygusal İştahlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
13. Çobanoğlu B. Çocukluk çağında travmaya uğramış bireylerin, beliren yetişkinlik döneminde duygusal yeme davranışı ve benlik saygısı oluşumu arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2020.
14. Özdemir GS. Duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015.
15. Adriaanse MA, Ridder DT, Evers C. Emotional eating: eating when emotional or emotional about eating. Psychology and Health, 2011; 26(1): 23-39.
16. Hantaş Y, Maner F, Erkıran M, et al. Alkol-madde kullanım bozukluğu olan kadınlarda yeme özellikleri ve yeme bozuklukları taraması. Düşünen Adam 2003; 16(1): 24-27.
17. Annagür BB, Orhan FÖ, Özer A, et al. Obezitede dürtüsellik ve emosyonel faktörler: bir ön çalışma. Nöropsikiyatri Arşivi 2012; 49(1): 14-19.
18. Calero EA, Krug I, Davis K, et al. Meta-analysis on drugs in people with eating disorders. European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association, 2009; 17(4): 243-259.
19. Tamam L. Dürtü kontrol bozuklukları. Işık E (editor) Güncel Klinik Psikiyatri. Ankara: Organon, 2009.
20. Sancak B, Özer Ü, Özgen G, Uzun U. Bir akut psikozi kliniğinde yatan erkek hastalarda psikoaktif madde kullanımı ve klinik değişkenler üzerine etkisi. Bağımlılık Dergisi 2014; 15: 72-167.
21. Ayşar G, Filiz K, Aslan G. Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016; 1: 44-49.
22. Lozano-Madrid M, Clark Bryan D, Granero R, et al. Impulsivity, emotional dysregulation and executive function deficits could be associated with alcohol and drug abuse in eating disorders. J Clin Med 2020; 9(6): 1936.
23. Alantar Z, Maner F. Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. Anadolu Psikiyatri Derg 2008; 9(2): 97-104.
24. Mutlu EA, Sarıkaya ÖÖ. Bir AMATEM kliniğinde tedavi gören hastaların sosyodemografik verilerinin incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi 2019; 22(3): 276-285.
25. Ögel K. Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi Psikiyatri 2005; 1(47): 61-64.
26. Tuğcu G. Nikotin Bağımlılığı Olan Bireylerde Duygusal Yeme ve Dürtüsellik İle Nikotin Bağımlılığı Olmayan Bireylerde Duygusal Yeme ve Dürtüsellik Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
27. Tuncer GZ, Duman ZÇ. An examination of emotional eating behavior in individuals with a severe mental disorder. Arch Psychiatr Nurs 2020; 34(6): 531-536.
28. Conason AH, Brunstein Klomek A, Sher L. Recognizing alcohol and drug abuse in patients with eating disorders. QJM 2006; 99(5): 335-339.
29. Uğurlu TT, Şengül CB, Şengül C. Bağımlılık psikofarmakolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2012; 4(1): 37-50.
30. Saroğlu M. İstanbul İlinde Bağımlılıkla Mücadele ve Danışma Birimlerine Başvuran ve Madde Bağımlısı Yakını Olan Ailelerin Madde Bağımlılığına ve Tedaviye İlişkin Algılarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Fakültesi, 2019.
31. Ögel K, Evren C, Karadağ F, Gürol T. Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliği. Turk Psikiyatri Derg 2012; 23(4): 264-273.

32. Ögel K, Koç C, Başabak A, et al. Bağımlılık profil indeksi klinik formunun (BAPİ-K) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Bağımlılık Dergisi 2015; 16(2): 57-69.
33. Arslantaş H, Dereboy F, Yüksel R, İnalkaç S. Duygusal Yeme Ölçeği'nin Türkçe çevirisinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Turk Psikiyatri Derg 2019; 30: 1-9.
34. Akın A, Yıldız B, Özçelik B. Duygusal Yeme Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği. Journal of International Social Research 2016; 9(44): 776-781.
35. Aydemir Ö, Köksal B, Sapmaz S, Y. Yüceyar H. Kadın üniversite öğrencilerinde REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerliliği. Anadolu Psikiyatri Derg 2015; 16: 31.
36. Cengiz B, Ayar D, Arkan G, Bektaş İ. Hemşirelik öğrencilerinin sosyal, duygusal yalnızlık düzeyleri ve yeme davranışlarının incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2020; 13(1): 2-9.
37. Zengin F. Psychometric Investigation of Two Turkish Adaptations and Short Form of The Beck Depression Inventory. Master's Thesis, İstanbul: Boğazici University Institute of Social Sciences, 1999.
38. Hisli N. A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample. Psikoloji Dergisi, 1989; 7(23): 3-13.
39. Kulaksızoğlu B, Kulaksızoğlu S, Ellidağ HY, Yılmaz N, Bozkurt S. Antalya ilinde denetimli serbestlik karan alınan kişilerde uyuşturucu madde kullanımının araştırılması. Adli Tıp Bülteni 2015; 20(1): 21-26.
40. Nebioğlu M, Yalnız H, Geçici Ö. Opiyat bağımlılarında diğer maddelerin kullanımı ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin 2013; 12(1): 35-42
41. Bilgen SŞ. Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği Geliştirilmesi Geçerlilik Ve Güvenirliği Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018.
42. Courbasson CM, Rizea C, Weiskopf N. Emotional eating among individuals with concurrent eating and substance use disorders. Int J Ment Health Addict 2008; 6(3): 378-388.
43. Agosti V, Levin FR. The effects of alcohol and drug dependence on the course of depression. Am J Addict 2006; 15(1): 71-75.
44. Keskin G, Gümüş AB. Alkol ve madde bağımlılarında depresif belirtiler ve depresif belirtilerle ilişkili değişkenlerin incelenmesi. Dusunen Adam 2017; 30(2): 124.
45. Mustafaoğlu R, Mutlu EK, Mutlu C, et al. Madde kullanım bozukluğunun ergenlerde anksiyete, depresyon ve yaşam kalitesine etkisi. Bağımlılık Dergisi 2020; 21(4): 308-316.
46. San A, Erensoy H, Aytaç HM, Berkol TD. Üniversite öğrencilerinde depresyon düzeylerinin, madde kullanımları ve aile tutumları ile ilişkisi. Bağımlılık Dergisi 2020; 21(1): 1-12.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır

Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author

Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support