

Duygusal İstismar ile Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Rolüne İlişkin Bir Derleme

Elif Üzümcü¹

Hacettepe Üniversitesi

Özet

Yeme bozukluklarının gelişiminde çocukluk çağı duygusal istismarının önemli rol oynadığı ve duygusal istismarın diğer istismar türlerinden daha yaygın olduğu görülmektedir. Özellikle tıknırmasına yeme ve çıkarma örüntüsü içeren yeme bozukluklarının gelişiminde duygusal istismarın önemli bir risk faktörü olabileceğine ilişkin bulgular dikkat çekmektedir. Çocukluk çağı duygusal istismarının özellikle bireyin duygularını tanıma, anlamlandırma, ifade etme ve olumsuz duygudurumla baş etme becerileri üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğu ifade edilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, çocukluk çağı duygusal istismarı ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin rol oynayabileceği ileri sürülmektedir. Bu derleme makalesinde çocukluk çağı duygusal istismarı, yeme bozuklukları ve duygu düzenleme arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar gözden geçirilmiştir. Çalışmalar çocukluk çağı duygusal istismarı ve duygu düzenleme güçlüklerinin yeme bozukluğu tanısı olan bireylerde daha fazla görüldüğünü ortaya koymaktadır. Sağlıklı ve klinik örneklerle yapılan ilk çalışmalar duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolüne işaret etmektedir. Yeme bozukluğu olan bireylerde çocukluk çağı duygusal istismarının ve duygu düzenleme güçlüklerinin yaygınlığı göz önünde bulundurulduğunda bu değişkenler arasındaki ilişkileri inceleyen daha fazla sayıda çalışmanın gerçekleştirilmesinin klinik açıdan önem taşıdığı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Yeme bozuklukları, duygusal istismar, duygu düzenleme

Abstract

Childhood emotional abuse plays an important role in the development of eating disorders and it is more prevalent among other types of abuse in individuals with eating disorders. Findings suggest that emotional abuse may be a significant risk factor in the development of eating disorders, particularly those with binge eating and purging patterns. It appears that childhood emotional abuse has a negative effect on the ability to identify, explain, express emotions and cope with negative emotions. It has been hypothesized that emotion regulation difficulties may mediate the relationship between childhood emotional abuse and eating disorders. In this article, studies examining the relationship between childhood emotional abuse, eating disorders and emotional regulation are reviewed. Studies reveal that childhood emotional abuse and emotion regulation difficulties are more prevalent in individuals with eating disorders. Early studies conducted with healthy individuals and clinical samples pointed to the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between emotional abuse and eating disorders. Considering the prevalence of childhood emotional abuse and emotional regulation difficulties in individuals with eating disorders, further studies examining the relationship between these variables are clinically important.

Keywords: Eating disorders, emotional abuse, emotion regulation

Yazar notu: Bu derleme çalışmasının hazırlanma sürecindeki değerli geribildirimleri için Prof. Dr. Elif Barışkın'a teşekkür ederim.

Yazışma Adresi: ¹Arş. Gör. Elif Üzümcü, Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Beytepe / Ankara, elif.uzumcu@hacettepe.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5064-2739

Gönderim Tarihi: 15.03.2019

Kabul Tarihi: 21.02.2022

Yeme bozuklukları son yıllarda görülme sıklığı hızla artan, fiziksel sağlığı ve psikososyal işlevselliği önemli ölçüde etkileyen, kalıcı, yineleyen ve ölüm ile sonuçlanabilen bozukluklar arasında yer almaktadır (Fairburn ve Walsh, 2002). Anoreksiya nervoza belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığına sahip olma, kilo almaktan duyulan yoğun korku ve beden imgesindeki bozukluk ile karakterize bir bozukluktur. Anoreksiya nervoza kısıtlayıcı tür ve tıknırcasına yeme/çıkarma türü olmak üzere iki alt türden oluşmaktadır. Kısıtlayıcı türde bireyler kilo kaybını sağlamak amacıyla kalori alımını kısıtlama, aç kalma ya da aşırı egzersiz yapma gibi davranışlar göstermektedirler; tıknırcasına yeme/çıkarma türünde ise yineleyen tıknırcasına yeme ya da çıkarma davranışları görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Bulimiya nervoza yineleyen tıknırcasına yeme atakları ile tıknırma sonrası kilo almayı engelleyecek kusma, laksatif kullanımı ve aşırı egzersiz yapma gibi uygunsuz ödünleyici davranışlardan oluşmaktadır. Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervozada olağandışı yeme davranışında bulunma, yiyecekler, kilo ve beden şekli üzerinde yoğun bir zihinsel uğraş verme ve beden imgesindeki belirgin çarpıklık dikkat çekmektedir (Koroğlu, 2011). Ancak anoreksiya nervozada aşırı kilo kaybı ve yoğun bir kilo alma korkusu belirgin iken bulimiya nervozada kişilerin genellikle normal kilo aralığında olduğu görülmektedir. Tıknırcasına yeme bozukluğu ise uygunsuz dengeleyici davranışların olmadığı tekrarlayan aşırı yeme atakları ile belirli bir bozukluktur. Tıknırcasına yeme sırasında olağandan çok daha hızlı ve aşırı ölçülerde yeme gibi davranışlar görülmesine karşın bulimiya nervozada olduğu gibi kusma, laksatif ya da diüretik kullanımı gibi ödünleyici davranışlar tıknırcasına yeme bozukluğunda görülmemektedir. Çalışmalar anoreksiya nervozanın yaşam boyu görülme sıklığının % 1 ile % 2.2 arasında, bulimiya nervozanın % 1.6 ile % 4.2 arasında, tıknırcasına yeme bozukluğunun ise % 1.9 ile % 3.5 arasında değiştiğini ortaya koymaktadır (Smink, van Hoeken ve Hoek, 2012). Yeme bozuklukları kadınlarda erkeklerden daha sık görülmesine karşın erkeklerde anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza tanılarının göz ardı edildiği belirtilmektedir (Smink ve ark., 2012; Welch, Ghaderi ve Swenne, 2015). Yeme bozukluğu tanısı alan ergen ve genç yetişkinlerin % 20-26'sının erkeklerden oluştuğuna ilişkin bulgular bu açıdan önem taşımaktadır (Dooley-Hash, Banker, Walton, Ginsburg ve Cunningham, 2012; Sweeting ve ark., 2015).

Yeme bozukluklarının gelişiminde biyopsikososyal model esas alınmaktadır. Buna göre; biyolojik, ailesel, sosyokültürel, bilişsel ve bireysel faktörler anoreksiya nervoza ve bulimiya nervozanın gelişiminde rol oynamaktadır (Polivy ve Herman, 2002). Yeme bozukluklarının etiolojisinde aile içi dinamiklerinin ve ebe-

veyn-çocuk ilişkisinin önemi vurgulanmaktadır (Strober ve Humphrey, 1987). Minuchin, Rosman ve Baker (1978) yeme bozukluğu olan bireylerin ailelerini iç içe geçmiş, müdahaleci (intrusif), düşmanlı ve çocuklarının duygusal ihtiyaçlarını karşılamayan aileler olarak tanımlamaktadır. Anoreksik bireylerin müdahaleci, aşırı koruyucu, endişeli, mükemmeliyetçi, çocuklarından ayrılma konusunda kaygı yaşayan ebeveynlere (Garfinkel ve Garner, 1982); bulimik bireylerin ise duygusal açıdan soğuk ve çatışma ortamının hâkim olduğu ailelere sahip oldukları (Strober ve Humphrey, 1987) belirtilmektedir. Algılanan aile içi ilişkileri ölçen bir çalışmada bulimik bireylerin ailelerini daha düşmanlı, sorunlu, yoksun bırakıcı, dürtüsel; daha az destekleyici ve daha az birbirine bağlı olarak algıladıkları göze çarpmaktadır (Stuart, Laria, Ballenger ve Lydiard, 1990).

Çocukluk çağı istismarı yeme bozukluklarının etiolojisinde önemli rol oynamaktadır (Fallon ve Wonderlich, 1997; Smolak ve Murnen, 2002). Çocukluk dönemindeki istismar ile yeme bozukluğu arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarda sıklıkla cinsel ve fiziksel istismarın rolüne odaklanılmıştır. Özellikle bulimiya nervozanın gelişiminde çocukluk dönemi fiziksel ve cinsel istismarının rolüne ilişkin bulgular mevcuttur (Brady, 2008; Rorty ve Yager, 1993; Smolak ve Murnen, 2002). Rorty, Yager ve Rossotto (1994) farklı istismar türlerinin bir araya gelmesinin yeme bozukluklarının gelişiminde daha büyük rol oynadığını ifade etmektedir. Alanyazında yeme bozukluklarının gelişiminde cinsel ve fiziksel istismarın rolüne ağırlık verilirken (Sanci ve ark., 2008; Steiger ve ark., 2010) çocukluk çağı duygusal istismarının sıklıkla gözden kaçırıldığı dikkati çekmektedir. Bu durum duygusal istismarın tanımlanması ve ölçülmesindeki güçlüklerle açıklanabilmektedir. Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde çocukluk dönemi duygusal istismarının yeme bozukluklarının ve patolojik yeme tutumlarının en güçlü yordayıcılarından biri olduğu ortaya çıkmaktadır (Fischer, Stojek ve Hartzell; 2010; Svaldi, Griepenstroh, Tuschen-Caffier ve Ehring, 2012). Öte yandan, yeme bozukluğu tanısı olan bireylerin duygusal farkındalıklarının daha az olduğu, daha fazla duygu düzenleme sorunları yaşadıkları, işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha sık kullandıkları görülmektedir (Svaldi ve ark., 2012). Yeme bozukluklarındaki tıknırcasına yeme ve aşırı telafi davranışlarının bireyi duygudan uzaklaştırmanın bir yolu olarak kullanıldığı ve bu nedenle duygudurumla baş etmenin işlevsel olmayan bir yolu olarak değerlendirildiği göze çarpmaktadır. Bu açıdan yeme bozuklukları ve çocukluk çağı duygusal istismarı arasındaki ilişkilerin incelenmesinde duygu düzenlemenin aracı rolünün değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

Bu derleme makalesinde çocukluk çağı duygusal istismarı, yeme bozuklukları ve duygu düzenleme arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların gözden geçirilmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda; duygusal istismar ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin rolünün incelenmesi hedeflenmiştir. Özellikle duygusal istismar tanımlanmış; daha sonra yeme bozuklukları ve duygusal istismar arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalar ele alınmıştır. Daha sonra duygu düzenleme güçlükleri ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiler değerlendirilmiş; duygusal istismar ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkilere yönelik gerçekleştirilen çalışmalara yer verilmiştir. Son olarak bu ilişkide duygu düzenlemenin olası aracı rolüne ilişkin çalışmalar gözden geçirilmiştir. Bu amaçla; yeme bozuklukları, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, duygusal istismar, çocukluk çağı duygusal istismarı, duygu düzenleme, duygu düzenlemenin aracı rolü anahtar kelimeleri kullanılarak Web of Science, Science Direct, Wiley Online Library, Google Akademik ve Yöktez gibi veri tabanlarında yayın taraması yapılmıştır. Elde edilen makalelerin yalnızca çocukluk dönemindeki duygusal istismarı içermesi; anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ya da tıknırcasına yeme bozukluğu tanısı almış klinik örneklem ile ya da bu bozuklukların belirtilerine sahip sağlıklı örneklem ile gerçekleştirilen görgül çalışmalardan oluşması dahil etme kriterleri olarak kullanılmıştır. Derleme kapsamında 1990 ve 2018 yılları arasında yayımlanan makaleler dahil edilmiştir. Elde edilen 57 makale gözden geçirildiğinde, bahsedilen kriterler doğrultusunda bu derleme yazısında toplam 33 çalışmaya yer verilmiştir. Derleme makalesi kapsamında ele alınan çalışmalar ile ilgili ayrıntılar Tablo 1, Tablo 2 ve Tablo 3'te sunulmuştur.

Duygusal İstismar ve Yeme Bozuklukları

Duygusal istismar çocuğun kişiliğini zedeleyici, sosyal ve duygusal gelişimini engelleyici davranışları içermektedir. Çocuğun reddedilmesi, aşağılanması, yetenekleri ve istekleriyle alay edilmesi, korkutulması, tehdit edilmesi, yalnız bırakılması, değersizleştirilmesi, sosyal ilişkilerden uzak tutulması ve duygusal ihtiyaçlarına yanıt verilmemesi duygusal istismar olarak değerlendirilmektedir (Taner ve Gökler, 2004; Ünal, 2008). Duygusal istismarın fark edilmesinde ve tanımlanmasında güçlükler yaşanmaktadır (Glaser, 2002). Buna rağmen, duygusal istismarın en yaygın görülen istismar türü olduğu belirtilmektedir (O'Hagan, 1995). Türkiye'de yapılan araştırmalar da duygusal istismarın yaygınlığının % 78 - 93 arasında değiştiğini ortaya koymaktadır (Güler, Uzun, Boztaş, ve Aydoğan, 2002; Turhan, Sangün ve İnanlı, 2006). En az bir psikiyatrik tanısı olan 183 hastayla yapılan bir çalışmada da katılımcıların % 81.6'sının duygusal

istismara maruz kaldığı bulunmuştur (Örsel, Karadağ, Karaoğlan-Kahiloğulları ve Akgün-Aktaş, 2011). Çocukluk dönemindeki duygusal istismara sıklıkla fiziksel ve cinsel istismarın da eşlik ettiği görülmektedir (Clayton ve Crittenden, 1991; Higgins ve McCabe, 2001). Taner ve Gökler (2004) fiziksel istismar ve ihlale maruz kalmış bireylerin % 90'ının duygusal istismara da maruz kaldığını ifade etmektedir. Tüm bu bulgular duygusal istismarın çocuk istismarının merkezinde yer aldığına işaret etmektedir (Kütük ve Bilaç, 2017).

Çocukluk çağı duygusal istismarının depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, madde kullanım bozuklukları ve yeme bozuklukları için risk etmeni oluşturduğu görülmektedir (Anda ve ark., 2006; Johnson, Cohen, Kasen ve Brook, 2002; Mullen, Martin, Anderson, Romans ve Herbison, 1996). Özellikle yeme bozukluklarının gelişiminde duygusal istismarın önemli rolünün bulunduğu belirtilmektedir. Çalışmalar yeme bozukluğu olan bireylerde çocukluk çağı duygusal istismarının diğer istismar türlerinden daha yaygın olduğuna işaret etmektedir (Kent, Waller ve Dagnan, 1999; Messman-Moore ve Garrigus, 2007).

Fiziksel ve cinsel istismar ile birlikte duygusal istismarın yeme bozuklukları üzerindeki rolünü inceleyen öncü çalışmalardan birinde bulimiya nervoza tanısı olan kadınların daha fazla duygusal ve fiziksel istismara maruz kaldığına ilişkin bulgular dikkat çekmiştir (Rorty ve ark., 1994). Aynı çalışmada birden çok istismar biçimine maruz kalmanın bulimiya nervoza ile daha güçlü bir ilişkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmanın ardından Kent ve arkadaşları (1999) farklı istismar türleri ile sağlıklı yeme tutumları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yeme bozukluğu olmayan olmayan kadın katılımcılarla bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışmanın sonuçları sağlıklı yeme tutumlarının en güçlü yordayıcısının çocukluk çağı duygusal istismarı olduğunu ortaya koymaktadır. Duygusal istismarın etkisi kontrol edildiğinde ise diğer istismar türlerinin yetişkinlik dönemindeki yeme tutumlarını anlamlı bir biçimde yordamadığı bulunmuştur. Gerçekleştirilen bu çalışmalar yeme bozukluklarının gelişiminde duygusal istismarın önemli bir risk faktörü olabileceği fikrini desteklemiştir.

Çocukluk çağı duygusal istismarının yeme bozuklukları (Carretero-García ve ark., 2012; Fosse ve Holen, 2006; Gerke, Mazzeo ve Kliever, 2006; Jaite ve ark., 2012; Kong ve Bernstein, 2009), olumsuz yeme tutumları (Fischer, Stojek ve Hartzell, 2010; Hund ve Espelage, 2006) ve kilo/bedene ilişkin kaygılar (Guillaume ve ark., 2016) ile yakından ilişkili olduğunu gösteren çalışmaların sayısı sonraki yıllarda gittikçe artmıştır. Yürütülen çalışmaların bir kısmı duygusal istismarın fiziksel ve cinsel istismar ile birlikte yeme bozukluğunun

Tablo 1. Duygusal İstismar ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Çalışmalar

Yazarlar	Örneklem	Gruplar	Bulgular
Kent, Waller & Dagnan, 1999	236 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	Sağlıklı yeme tutumlarının en güçlü yordayıcısının çocukluk çağı duygusal istismar olduğu bulunmuştur.
Rorty, Yager & Rossotto, 1994	120 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Bulimia Nervozu Tanısı almış grup (n=40), Bulimia Nervozu Tanısı almış ve iyileşme gösteren grup (n=40), Sağlıklı Kontrol Grubu (n=40)	Kontrol grubuna kıyasla, bulimiya nervoza grubundaki kadınların daha fazla duygusal ve fiziksel istismara maruz kaldığı bulunmuştur.
Messman-Moore & Garrigus, 2007	301 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	Çocukluk çağı duygusal istismarın yeme bozukluğu belirtileri üzerinde dolaylı yoldan etkisi olduğu bulunmuştur.
Carretero-García, Planell, Doval, Estragués, Escursell, & Vanderlinden, 2012	300 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Yeme Bozukluğu Tanısı almış grup (n=150), Sağlıklı Kontrol Grubu (n=150)	Her iki grupta da istismar türlerinden en çok duygusal istismarın görüldüğü bulunmuştur. Çocukluk çağı duygusal istismarın kısıtlayıcı türe kıyasla anoreksiya nervoza-tıkınrcasına yeme/çıkarma tür ve bulimiya nervoza-çıkarma tür tanısı olan bireylerde daha sık görüldüğü bulunmuştur.
Kong & Bernstein, 2009	73 Kadın Yetişkin Klinik Örneklem	Yeme bozukluğu tanısı almış grup (n=73)	Katılımcıların %65'inin çocukluk döneminde duygusal istismara maruz kaldığı bulunmuştur. Duygusal istismar fiziksel ve cinsel istismar ile birlikte yeme bozukluğunun önemli yordayıcılarından biri olarak bulunmuştur.
Gerke, Mazzeo & Kliewer, 2006	417 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	İstismar biçimleri arasında yalnızca duygusal istismarın bulimiya nervoza belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.
Jaite, Schneider, Hilbert, Pfeiffer, Lehmkühl, & Salbach-Andrae, 2012	121 Kadın Ergen Klinik ve Normal Örneklem	Anoreksiya Nervozu- Kısıtlayıcı tür tanısı alan grup (n=50), Anoreksiya Nervozu- Tıkınrcasına yeme/çıkarma tür tanısı alan grup (n=23), Sağlıklı kontrol grubu (n=44)	Anoreksiya nervoza tanısı alan bireylerde duygusal istismar öyküsüne rastlanma sıklığının %34-52 arasında değiştiği görülmüştür. Anoreksiya nervoza-tıkınrcasına yeme/çıkarma tür tanısı alan katılımcıların anoreksiya nervoza kısıtlayıcı tür tanısı alan katılımcılara ve kontrol grubuna kıyasla daha fazla duygusal, fiziksel ve cinsel istismar rapor ettikleri bulunmuştur.
Fischer, Stojek & Hartzell, 2010	489 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	Yetişkinlik dönemindeki yeme bozukluğu belirtilerinin yalnızca çocukluk çağı duygusal istismar tarafından anlamlı bir biçimde yordandığı bulunmuştur.
Hund & Espelage, 2006	588 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	Çocukluk çağı duygusal istismarı ile olumsuz yeme tutumları arasındaki ilişkide aleksitimi ve genel sıkıntı düzeyinin aracı rol oynadığı bulunmuştur.
Guillaume ve ark., 2016	192 Kadın Yetişkin Klinik Örneklem	Anoreksiya Nervozu tanısı almış grup (n=102), Bulimiya Nervozu tanısı almış grup (n=64), Tıkınrcasına Yeme Bozukluğu tanısı almış grup (n=26)	Çocukluk çağı duygusal istismarın yeme bozukluğuna sahip kadınlarda kilo/bedene ve yemeye ilişkin kaygılar ile yakından ilişkili olduğu görülmüştür. Erken dönemdeki duygusal istismarın yeme bozukluğu belirtileri üzerindeki en büyük etkiye sahip istismar biçimi olduğu bulunmuştur.
Grilo & Masheb, 2001	145 Yetişkin 111 Kadın, 34 Erkek Klinik Örneklem	Tıkınrcasına Yeme Bozukluğu tanısı almış grup (n=145)	Tıkınrcasına yeme bozukluğuna sahip bireylerin %59'unun çocukluk çağı duygusal istismarına maruz kaldığı bulunmuştur. Duygusal istismarın tıkınrcasına yeme bozukluğuna sahip bireylerde beden memnuniyetsizliği, depresyon ve daha düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğu görülmüştür.

önemli yordayıcılarından biri olduğuna işaret ederken (Fosse ve Holen, 2006; Kong ve Bernstein, 2009) bir diğer kısmı ise yalnızca duygusal istismarın yeme bozukluğu semptomları ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Gerke, Mazzeo ve Kliever, 2006). Çocukluk dönemindeki çoklu istismar türlerinin etkisi kontrol edildiğinde yetişkinlik dönemindeki yeme bozukluğu belirtilerinin yalnızca çocukluk çağı duygusal istismarı tarafından anlamlı bir biçimde yordandığı görülmektedir (Fischer, Stojek ve Hartzell, 2010). Bu çalışmanın sonuçları çocukluk çağındaki fiziksel ve cinsel istismarın etkisi kontrol edildiğinde dahi duygusal istismarın önemli bir risk faktörü olabileceğine işaret etmektedir.

Bu alanda yürütülen çalışmalar çocukluk çağındaki duygusal istismarın oldukça yaygın olduğunu gözler önüne sermektedir. Yeme bozukluğu tanısı olan kadın katılımcılarla yürütülen bir çalışmada katılımcıların % 65'inin çocukluk döneminde duygusal istismara maruz kaldığı görülmektedir (Kong ve Bernstein, 2009). Aynı çalışmada, katılımcıların % 90'ının en az bir istismar türüne maruz kaldığına ilişkin bulgular dikkat çekmektedir. Carretero-García ve arkadaşlarının (2012) yeme bozukluğu olan bireylerle ve sağlıklı üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada her iki grupta da istismar türlerinden en çok duygusal istismarın görüldüğü belirtilmektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre duygusal istismarın görülme sıklığı sağlıklı grupta % 11 iken bu oran yeme bozukluğu grubunda % 30.1 düzeyine ulaşmaktadır. Benzer şekilde, ergenlerle yapılan bir çalışmada anoreksiya nervoza tanısı olan bireylerde duygusal istismar öyküsüne rastlanma sıklığının % 34-52 arasında değiştiği kontrol grubunun yalnızca % 11'i çocukluk döneminde duygusal istismara maruz kaldığı bildirilmektedir (Jaite ve ark., 2012). Alanyazındaki çalışmalar tıknırcasına yeme bozukluğunun da duygusal istismar ile yakından ilişkili olduğuna işaret etmektedir (Dunkley, Masheb ve Grilo, 2010; Grilo ve Masheb, 2001). Grilo ve Masheb (2001) tıknırcasına yeme bozukluğu tanısı alan bireylerin % 83'ünün çocukluk çağında en az bir çeşit istismara maruz kaldığını; en sık görülen istismar biçiminin ise duygusal istismar olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmanın bulguları çocukluk çağı duygusal istismarının tıknırcasına yeme bozukluğu olan bireylerde beden memnuniyetsizliği, depresyon ve daha düşük benlik saygısı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu açıdan çalışmalar sağlıklı örneklemde de klinik örneklemde de en sık görülen istismar biçiminin duygusal istismar olduğuna; ancak yeme bozukluğu olan bireylerde bu oranın anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Tıknırcasına yeme ve çıkarma örüntüsü içeren yeme bozukluğu tanısı alan bireylerde çocukluk dönemindeki travmatik yaşantıların incelendiği çalışmalar-

da fiziksel ve cinsel istismarın yeme bozukluklarındaki tıknırcasına yeme ve çıkarma belirtileri ile ilişkili olabileceğine işaret eden bulgular dikkat çekmektedir (Brewerton, 2007; Favaro, Grave ve Santonataso, 1998; Schmidt, Tiller ve Treasure, 1993). Ayrıca, çocukluk çağı duygusal istismarının da kısıtlayıcı türe kıyasla anoreksiya nervoza-tıknırcasına yeme/çıkarma tür ve bulimiya nervoza-çıkarma tür tanısı olan bireylerde daha sık görüldüğüne ilişkin bulgular bulunmaktadır (Carretero-García ve ark., 2012). Diğer bir çalışmada da anoreksiya nervoza-kısıtlayıcı tür tanısı olan katılımcıların % 34'ü duygusal istismar öyküsü rapor ederken anoreksiya nervoza-tıknırcasına yeme/çıkarma tür tanısı olan bireylerin % 52'sinde duygusal istismar öyküsünün bulunduğu ilişkin bulgular önem taşımaktadır (Jaite ve ark., 2012). Bu nedenle çocukluk dönemindeki fiziksel, cinsel ve duygusal istismar ile tıknırcasına yeme/çıkarma belirtileri arasında anlamlı ilişkilerin olduğu düşünülmektedir.

Özellikle tıknırcasına yeme ve çıkarma örüntüsünü içeren yeme bozukluklarının gelişiminde çocukluk çağı duygusal istismarının önemli bir risk faktörü olabileceği araştırmalarda desteklenmektedir (Carretero-García ve ark., 2012; Kennedy, Ip, Samra, ve Gorzalka, 2007). Ancak duygusal istismarın tek başına bir risk faktörü olmaktan ziyade diğer değişkenlerle bir araya gelerek yeme bozukluğu riskini arttıran bir etken olduğuna yönelik fikirler ortaya atılmıştır. Çocukluk çağı duygusal istismarının düşük benlik saygısı (Briere ve Runtz, 1990; Finzi-Dottan ve Karu, 2006; Gross ve Keller, 1992), depresyon (Chapman ve ark., 2004; Gibb, Chelminski ve Zimmerman, 2007; Wright, Crawford ve Del Castillo, 2009), kaygı (Spertus ve ark., 2003; Wright ve ark., 2009) ve dissosiyasyon (Tamar-Gurol, Sar, Karadag, Evren ve Karagoz, 2008) ile ilişkili olduğunu gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır. Ayrıca, yeme bozukluğu tanısı olan kadınlarla yürütülen çalışmalar çocukluk çağı duygusal istismarının kusurluluk/utanç, duyguları bastırma, güvensizlik ve dayanıksızlığa yönelik inançlarla ilişkili olduğuna işaret etmektedir (Hart ve Waller, 2002; Wright ve ark., 2009). Bu nedenle duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide bu değişkenlerin aracı rol oynayabileceği düşünülmektedir. Çocukluk çağı duygusal istismarı ile olumsuz yeme tutumları arasındaki ilişkide aleksitimi ve depresyonun (Mazzeo ve Espelage, 2002); aleksitimi ve genel sıkıntı düzeyinin (Hund ve Espelage, 2006); temel inançların (Jenkins ve ark., 2013), kaygı düzeyi ve dissosiyasyonun (Kent ve ark., 1999) aracı rol oynadığına ilişkin bulgular mevcuttur. Benzer biçimde, çocukluk çağı duygusal istismarı ile bulimiya nervoza belirtilerinin şiddeti arasındaki ilişkide depresyonun aracı rolünün bulunduğu belirtilmektedir (Gerke, Mazzeo ve Kliever, 2006). Mevcut bulgulardan

hareketle; diğer istismar biçimlerinde olduğu gibi duygusal istismarın da tek başına yeterli bir faktör olarak ele alınmaktansa diğer değişkenlerle etkileşime girerek yeme bozukluğu belirtilerini, şiddetini ve eş tanılarını yordayan önemli bir risk faktörü olarak ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

Çocukluk çağı duygusal istismarının diğer faktörlerle bir araya gelerek yeme bozukluğu geliştirmeye olan yatkınlığı arttırdığı görülmektedir. Ancak bu mekanizmanın tam olarak nasıl işlediği sorusu kritik önem taşımaktadır. Duygusal istismarın niçin tıknırcasına yeme/çıkarma davranışları içeren yeme bozuklukları ile yakından ilişkili olduğu ve bu ilişkide daha önce bahsedilen faktörlerden hangisi ya da hangilerinin rol oynadığına ilişkin sorular bulunmaktadır. Alanyazın incelendiğinde depresyon, kaygı ya da dissosiyasyon gibi faktörlerin bu ilişkiyi açıklamakta yetersiz kaldığı ve bulguların kimi zaman tutarsızlık gösterdiği görülmektedir. Örneğin, Gerke ve arkadaşları'nın (2006) çalışmasında duygusal istismar ve yeme bozukluğu belirtileri arasında depresif belirtilerin aracı rol oynadığı; ancak dissosiyatif belirtilerin aracı rolünün bulunmadığı bulunmuştur. Öte yandan Kent ve arkadaşları (1999) bu ilişkide dissosiyasyonun tam aracı rol oynadığını ancak depresyonun aracı rolünün bulunmadığını ortaya koymaktadır. Ayrıca bahsedilen faktörlerin tıknırcasına yeme ve çıkarma belirtilerinin ortaya çıkmasında ya da belirtilerin sürdürülmesinde oynadığı rol belirsizlik göstermektedir. Bu açıdan, duygusal istismar ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkinin Rorty ve Yager'in (1993) geliştirdiği travma modeli ışığında değerlendirilmesi yararlı olacaktır. İstismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi açıklamaya yönelik geliştirilen bu modele göre; tüm istismar biçimlerini sınırlarını ihlal edilmesini içermektedir. Çocukluk çağı istismarının bireyin benlik değeri ve beden algısı üzerinde doğrudan etkisi bulunmaktadır; erken dönemde gerçekleşen istismar bireyin benliğinin bir parçası olarak içselleştirilmektedir. Sınırların ihlal edilmesi bireyin temel güven duygusunu yitirmesine neden olmakta, bu da düşük benlik saygısı ile sonuçlanmaktadır. Rorty ve Yager'e (1993) göre, tıknırcasına yeme ve ardından çıkarmaya yönelik davranışlarda bulunma travmatik deneyimlerinin etkisinin azaltılmasında sembolik bir anlam taşımaktadır. Aynı modele göre, istismar duygu düzenleme güçlüklerinin gelişmesinde de kilit rol oynamaktadır. Genel olarak değerlendirildiğinde, tıknırcasına yeme ve çıkarma döngüsünün istismar sonrası gelişen olumsuz duygudurumla baş etme yöntemi olarak kullanıldığı; işlevsel olmayan ve yıkıcı bir strateji olarak sürdürüldüğü ortaya konmaktadır (Rorty ve Yager, 1993).

Çocukluk çağı duygusal istismarı bireyin olumsuz duygudurumla baş etme becerisi üzerinde olumsuz etkiye sahip olmaktadır (Hund ve Espelage, 2006). Bu

nedenle yeme bozukluklarını olumsuz bir duygu düzenleme stratejisi olarak değerlendirmek faydalı olacaktır. Örneğin bulimiya nervoza belirtileri istismarın yol açtığı değersizlik ve suçluluk duygularıyla baş etmenin bir yolu olarak değerlendirilmektedir (Hall, Tice, Beresford, Wooley ve Hall, 1989). Tıknırcasına yemenin de istismar ile ilişkili kaygının ve bireyin kendine yönelttiği nefretin ifade edilme biçimi olarak ele alındığı görülmektedir. Hall ve arkadaşları (1989) tıknırcasına yeme ataklarını bireyin gelecek saldırılara karşı oluşturduğu bir zırh olarak ele almaktadır. Tıknırcasına yeme örüntüsü içeren yeme bozukluklarının duygusal istismara karşı bir tepki olarak gelişebileceği, bu örüntülerin bir baş etme stratejisi olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Caslini ve ark., 2016; Striegel-Moore, Dohm, Pike, Wilfley ve Fairburn, 2002). Sonuç olarak; duygusal istismarın yeme bozukluklarının gelişiminde önemli rol oynadığı, duygusal istismarın yol açtığı olumsuz duyguların anlamlandırılması, ifade edilmesi ve düzenlenmesindeki güçlüklerin ise yeme bozuklukları belirtileri ile yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle makalenin bu bölümünde duygu düzenlemenin yeme bozuklukları ve duygusal istismar ile ilişkisinin ele alınması önem taşımaktadır.

Duygu Düzenleme ve Yeme Bozuklukları

Duygu düzenleme; duygusal deneyimlerin izlenmesi, değerlendirilmesi, değiştirilmesinin yanı sıra duyguların farkında olunması ve anlaşılmasını içeren süreçlerden oluşmaktadır (Thompson ve Calkins, 1996). Duygu düzenlemenin temel amacı oluşabilen olumlu/olumsuz duyguların yönetilmesi ve duygusal tepkilerin değiştirilmesidir (Gross, 2002). Duyguların anlaşılabilmesi ve duygulara ilişkin farkındalığın olmaması, duyguların kabul edilmemesi, olumsuz duyguların sırasında dürtüsel ve amaca uygun olmayan davranışlarda bulunulması ve duygu ile başa çıkmada uygun stratejilerin geliştirilememesi ise duygu düzenleme güçlükleri olarak nitelendirilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Yaşamın erken dönemlerinde öğrenilen duygu düzenlemenin ruh sağlığı ile yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir (Dodge ve Garber, 1991; Gross ve Muñoz, 1995). Duygu düzenleme güçlüklerinin depresyon (Kassel, Bornovalova ve Mehta, 2007; Liverant, Brown, Barlow ve Roemer, 2008), kaygı bozuklukları (Cisler, Olatunji, Feldner ve Forsyth, 2010), sınır kişilik bozukluğu (Gratz, Rosenthal, Tull, Lejuez ve Gunderson, 2006) madde kullanım bozuklukları (Cooper, Frone, Russell ve Mudar, 1995) ve yeme bozuklukları (Svaldi ve ark., 2012; Whiteside ve ark., 2007) gibi pek çok bozukluk ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Duygu düzenleme ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışma-

ların sayısı son yıllarda hızla artmaktadır. Yapılan çalışmalarda yeme bozukluklarında işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin rolüne odaklanılmaktadır. Bu amaçla gerçekleştirilen ilk çalışmalar olumsuz duygulanımın bulimiya nervozadaki tıknırcasına yeme/çıkarma davranışlarının (Smyth ve ark., 2007; Waters, Hill ve Waller, 2001) ve tıknırcasına yeme bozukluğundaki tıknırcasına yeme örüntülerinin (Hilbert ve Tuschen-Caffier, 2007; Stein ve ark., 2007) öncülü olduğunu ortaya koymaktadır. Tıknırcasına yeme atakları ve kusma davranışı olumsuz duygudurumla baş etmenin işlevsel olmayan bir yolu olarak değerlendirilmektedir (Smyth ve ark., 2007; Whiteside ve ark., 2007). Dikkatin başka yöne çekilmesi ve duygularla temasın azaltılması yoluyla bu davranışların bireyde kısa vadeli rahatlama sağladığı ifade edilmektedir. Benzer şekilde, tıknırcasına yeme davranışlarının öz-farkındalıktan (self-awareness) kaçış amacı taşıdığı, bu sayede olumsuz duyguların zihinden uzaklaştırılarak dikkatin anlık bir uyarıcı olan yemeğe çekildiği belirtilmektedir (Heatherton ve Baumeister, 1991). Olumsuz duygulanımın ve düşük farkındalık düzeyinin bulimik belirtileri tetikleyici ve sürdürücü faktörler içinde yer aldığı görülmektedir (Engelberg, Steiger, Gauvin ve Wonderlich, 2007). Öte yandan, Overton, Selway, Strongman ve Houston'ın (2005) çalışmasının bulguları yeme bozukluğu tanısı olan kadınların yalnızca olumsuz duyguları değil olumlu duyguları da sağlıklı kontrol grubuna göre daha sık deneyimlediğine işaret etmektedir. Bu bulgudan hareketle olumlu ve olumsuz içerikteki duyguların düzenlenmesinin yeme bozukluğu tanısı olan bireylerde güçlük oluşturduğu akla gelmektedir. Ayrıca, anoreksiya nervozada bulunan aşırı egzersiz gibi davranışların da bir duygu düzenleme stratejisi olarak değerlendirilebileceğine işaret edilmektedir (Peñas-Lledó, Vaz Leal ve Waller, 2002). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da duygu düzenleme güçlüklerinin yeme tutumundaki bozulmaları anlamlı bir biçimde yordadığı görülmektedir (Sapmaz Yurtsever ve Tekinsav Sütçü, 2017). Bu nedenle, yeme bozukluğu belirtilerinin duygu düzenleme güçlükleri kapsamında değerlendirilmesi önem taşımaktadır.

Duygu düzenleme olumlu ve olumsuz duygudurumla baş etmenin yanı sıra duygusal durumların tanımlanması, belirlenmesi ve uyumlu baş etme stratejilerinin uygulanması da içeren kompleks bir süreçtir. Yeme bozukluklarında ortaya çıkabilen duygu düzenleme güçlükleri bu sürecin farklı noktalarında oluşabilmektedir. Örneğin, yeme bozukluğu olan bireylerin duygudurumları ile beden duyularını ayırtırmakta güçlük çektiği (Leon, Fulkerson, Perry ve Early-Zald, 1995), duygulardan kaçındığı (Corstorphine, Mountford, Tomlinson, Waller ve Meyer, 2007), duygularını kabul ve ifade etmekte zorluk yaşadığı (Corstorphine ve ark., 2007;

Geller, Cockell, Hewitt, Goldner ve Flett, 2000) görülmektedir. Duyguların anlamlandırılması sürecinin de yeme bozukluğu olan bireylerde güçlük oluşturduğu düşünülmektedir. Duygulara ilişkin farkındalık düzeyinin anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza (Bydlowski ve ark., 2005) ve tıknırcasına yeme bozukluğunda (Svaldi, Caffier ve Tuschen-Caffier, 2010) düşük olduğuna ilişkin bulgular göz önünde bulundurulduğunda yeme bozukluğu tanısı olan bireylerin kendi duygularını tanımlamakta ve tespit etmekte güçlük çektiği sonucuna ulaşılmaktadır. Ayrıca, bilişsel duygusal bir bozukluk olan aleksitiminin de yeme bozuklukları ile yakından ilişkili olduğuna ilişkin bulgular bu sonucu destekler niteliktedir (Cochrane, Brewerton, Wilson ve Hodges, 1992; Schmidt, Jiwany ve Treasure, 1993). Sim ve Zeman (2005) işlevsel olmayan duygu düzenleme süreçlerinin (olumsuz duygulanım, duygulara ilişkin farkındalığın düşük olması, olumsuz duygulanımla yıkıcı bir biçimde baş etme) beden memnuniyetsizliği ve bulimiya nervoza belirtileri arasında aracı rol oynadığını ortaya koymaktadır. Hem üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen öz-bildirime dayalı çalışmalar (Whiteside ve ark., 2007) hem de laboratuvar ortamında yürütülen deneysel çalışmalar (Eichen, Chen, Boutelle ve McCloskey, 2017) duygu düzenleme güçlüklerinin tıknırcasına yeme davranışları üzerindeki rolüne dikkat çekmektedir. Tıknırcasına yeme ataklarındaki kontrol kaybının da işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejileri ile ilişkili olabileceği vurgulanmaktadır (Goossens, Van Malderen, Van Durme ve Braet, 2016). Anoreksiya nervoza tanısı olan bireylerin de kaçınma, bastırma ve ruminasyon gibi işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini kullandığı belirtilmektedir (Haynos ve Fruzzetti, 2011). Anoreksiya nervoza tanısı olan kadınlarla yapılan çalışmalar bu kişilerin duyguları tanımakta ve düzenlemekte (Harrison, Sullivan, Tchanturia ve Treasure, 2009) ve duyguları sözel açıdan ifade etmekte (Davies, Swan, Schmidt ve Tchanturia, 2012) güçlükler yaşadığını ortaya koymaktadır. Farklı yeme bozukluklarının duygu düzenleme stratejileri açısından farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bir çalışmada ise genel olarak yeme bozukluğu grubundaki bireylerin sağlıklı kontrol grubuna kıyasla duyguları daha yoğun bir biçimde deneyimledikleri, duygularını daha az kabul ettikleri, duygusal farkındalıklarının daha az olduğu ve işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerini daha fazla kullandıkları göze çarpmaktadır (Svaldi ve ark., 2012). Ayrıca, duygu düzenleme stratejileri açısından anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğu tanısı alan bireylerin farklılaşmadığı, benzer güçlüklerle sahip oldukları bulunmuştur. Bu açıdan yeme bozukluğunun farklı belirtilerinin gelişiminde ve sürdürülmesinde duygu düzenlemeye ilişkin benzer güçlüklerin ve işlevsel

olmayan duyu düzenleme stratejilerinin rol oynadığını söylemek mümkündür.

Duyusal İstismar ve Duygu Düzenleme

Çocukluk çağı istismarı, erken çocukluk döneminde ebeveynler ile etkileşim yoluyla kazanılan duyu düzenleme becerilerinin gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Cicchetti ve White, 1990). İstismar içeren bir aile ortamında çocuğun duygusal deneyimlerinin yok sayıldığı ve çocuğun duygularını ifade etmesinin ceza ile sonuçlandığı belirtilmektedir (Cicchetti ve Toth, 1995). Bu nedenle çocuk uygun duyu düzenleme becerileri geliştirememekte; duyguları anlamlandırmakta, ifade etmekte ve yönetmekte güçlük yaşamaktadır. Alanyazında fiziksel (Shipman ve ark., 2007) ve cinsel istismarın (Shipman, Zeman, Penza ve Champion, 2000) duyu düzenleme güçlükleri üzerindeki rolünü ortaya koyan çalışmaların ardından çocukluk çağı duygusal istismarı ile duyu düzenleme arasındaki ilişkilerin incelenmeye başladığı görülmektedir. Cinsel, fiziksel ve duygusal istismar öyküsüne sahip kadınlarla gerçekleştirilen bir çalışmada duygusal istismarın duyguların reddedilmesi ve içsel deneyimlerden kaçınma ile daha fazla ilişkili olduğuna ilişkin bulgular elde edilmiştir (Gratz, Bornovola, Delany-Brumsey, Nick ve Lejeuz, 2007). Başka bir çalışmada da fiziksel, cinsel ve duygusal istismar öyküsü bulunan bireylerin daha fazla duyu düzenleme güçlüğü rapor ettikleri; duyu düzenlemenin en güçlü yordayıcısının ise duygusal istismar olduğu bulunmuştur (Burns, Jackson ve Harding, 2010). Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada da duygusal istismarın duyu düzenleme güçlükleri üzerindeki değişimin % 17'sini yordadığı, duyu düzenleme güçlükleri üzerinde cinsel istismardan daha güçlü bir etki büyüklüğüne sahip olduğu görülmektedir (Dereboş, Demirkapı, Şakiroğlu ve Öztürk, 2018). Bu açıdan bakıldığında, duygusal istismarın duyu düzenleme üzerinde önemli bir rolünün bulunabileceği düşünülmektedir.

Duyusal açıdan istismar edici bir ailede büyüyen çocuğun duygusal ifadeleri geçersiz kılınmakta ve aynalanmamakta; tam tersine görmezden gelinerek değersizleştirilmekte ve cezalandırılmaktadır (Linehan, 1993). Duyguların geçersizleştirildiği bu çevrede duygusal deneyimini tanımlama ve yorumlama becerisi gelişemeyen çocuk olumsuz duygularını düzenleyememekte, bu nedenle duygularını bastırma yoluna gitmektedir. Yapılan çalışmaların bulguları da duygusal açıdan istismar edici bir ailede büyümenin duyu düzenleme güçlüklerinin gelişiminde önemli bir risk faktörü olduğunu destekler niteliktedir. Duygu dışavurumunun temel bakım verenler tarafından eleştirilmesi, kontrol edilerek kısıtlanması ve cezalandırılmasının hem çocukluk hem de yetişkinlik döneminde öfke ve üzüntü gibi duyguların bastırılması,

kaçıngan baş etme biçimi ve duyu düzenleme güçlükleri ile ilişkili olduğuna yönelik bulgular bu açıdan önem taşımaktadır (Berlin ve Cassidy, 2003; Krause, Mendelson ve Lynch, 2003; Shipman ve ark., 2007). Mountford, Corstorphine, Tomlinson ve Waller'in (2007) çalışması da yeme bozukluğu tanısı olan bireylerin yaşadığı duygusal zorlukların anlaşılmasında duygusal istismarın temel özelliklerinden biri olan duyguların geçersizleştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Çocukluk döneminde duyguların geçersizleştirilmesinin yetişkinlik dönemindeki düşük stres toleransı ile ilişkili olduğu, bunun ise olumsuz yeme tutumlarını yordadığı görülmektedir. Bu noktadan hareketle gerçekleştirilen başka bir çalışmada da bulimiya nervoza tanısı olan bireylerin anoreksiya nervoza tanısı olan bireylere kıyasla duygularının geçersizleştirilmesine yönelik daha fazla yaşantı rapor ettikleri bulunmuştur (Haslam, Mountford, Meyer ve Waller, 2008). Özellikle baba tarafından gerçekleştirilen bu duygusal istismar biçiminin bulimik belirtiler ve aşırı egzersiz ile ilişkili olduğu görülmektedir (Haslam ve ark., 2008).

Sonuç olarak, çocukluk çağı duygusal istismarının duyguların bastırılması ve duygulardan kaçınma gibi duygulara ilişkin farkındalığı azaltan mekanizmalar ile yakından ilişkili olduğu; bu mekanizmaların ise dürtüsellliği (örn. tıknırcasına yeme ve çıkarma davranışları) ve zorlayıcılığı (örn. besinlerin kısıtlanması, aşırı egzersiz) içerdiği düşünülmektedir. Bu nedenle çocukluk çağı duygusal istismarı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duyu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünün incelenmesi bu mekanizmaların değerlendirilmesi açısından önemli görülmektedir.

Duyusal İstismar ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü

Son yıllarda yapılan çalışmalar çocukluk çağı duygusal istismarı ile psikopatoloji arasındaki ilişkide duyu düzenlemenin önemli rol oynadığını ortaya koymaktadır. Özellikle duyu düzenleme güçlüklerinin aracı rolüne ilişkin çalışmalar dikkat çekmektedir (Bilim, 2012; Choi, Choi, Gim, Park ve Park, 2014; Jennissen, Holl, Mai, Wolff ve Barnow, 2016). Duygusal istismarın işlevsel olmayan duyu düzenleme stratejileri ve yeme bozuklukları üzerindeki rolünün ele alınmasıyla birlikte duyu düzenlemenin bu ilişkide aracı rol oynayabileceği fikri ortaya atılmıştır. Bu amaçla gerçekleştirilen ilk çalışmalardan birinde üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı duygusal, fiziksel ve cinsel istismarı ile yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkide duyu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü değerlendirilmiştir (Burns, Fischer, Jackson ve Harding, 2012). Çalışmanın sonuçlarına göre yeme bozukluğu belirtileriyle en güçlü ilişki gösteren istismar biçimi duygusal istismar olmuştur. Yapısal

Tablo 2. Duygu Düzenleme ile Duygusal İstismar ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkileri İnceleyen Çalışmalar

Yazarlar	Örneklem	Gruplar	Bulgular
Smyth ve ark., 2007	131 Kadın Yetişkin Klinik Örneklem	Bulimiya Nervoza tanısı almış grup (n=131)	Düşük olumlu duygulanımın ve daha fazla olumsuz duygulanımın bulimiya nervozadaki tıknırcasına yeme/çıkarma davranışlarının öncülü olduğu bulunmuştur.
Hilbert & Tuschen-Caffier, 2007	60 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Bulimiya Nervoza tanısı almış grup (n=20), Tıknırcasına Yeme Bozukluğu tanısı almış grup (n=20), Sağlıklı Kontrol Grubu (n=20)	Olumsuz duygulanımın hem tıknırcasına yeme bozukluğundaki hem de bulimiya nervozadaki tıknırcasına yemenin öncülü olduğu bulunmuştur.
Stein, Kenardy, Wiseman, Douchis, Arnow & Wilfley, 2007	33 Kadın Yetişkin Klinik Örneklem	Tıknırcasına Yeme Bozukluğu tanısı almış grup (n=33)	Olumsuz duygulanımın tıknırcasına yeme ataklarının öncesinde ve tıknırcasına yeme ataklarının ardından yüksek olduğu bulunmuştur.
Overton, Selway, Strongman & Houston, 2005	130 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Yeme Bozukluğu (Anoreksiya Nervoza veya Bulimiya Nervoza) tanısı almış grup (n=30), Sağlıklı Kontrol grubu (n=100)	Yeme bozukluğu tanısı alan katılımcıların yalnızca olumsuz duyguları değil olumlu duyguları da sağlıklı kontrol grubuna göre daha sık deneyimlediği bulunmuştur.
Sapmaz Yurtsever & Tekinsav Sütcü, 2017	Çalışmanın 1. Aşaması: 773 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem 2. Aşama: 172 Kadın Üniversite Öğrencisi Normal Örneklem	2. aşamada: Yeme bozukluğu yüksek risk grubu (n=92), Yeme bozukluğu düşük risk grubu (n=80)	Duygu düzenleme güçlüklerinin yeme tutumundaki bozulmaları anlamlı bir biçimde yordadığı bulunmuştur.
Sim & Zeman, 2005	234 Kadın Ergen Normal Örneklem	-	İşlevsel olmayan duygu düzenleme süreçlerinin (olumsuz duygulanım, duygulara ilişkin farkındalığın düşük olması, olumsuz duygulanımla yıkıcı bir biçimde baş etme) beden memnuniyetsizliği ve bulimiya nervoza belirtileri arasında aracı rol oynadığını ortaya koymaktadır.
Whiteside, Chen, Neighbors, Hunter, Lo & Larimer, 2007	695 Yetişkin Üniversite Öğrencisi 284 Erkek, 411 Kadın Normal Örneklem	-	Duygu düzenleme güçlüklerinin tıknırcasına yeme davranışları üzerinde anlamlı rolü olduğu bulunmuştur.

Tablo 2 (devamı). Duygu Düzenleme ile Duygusal İstismar ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkileri İnceleyen Çalışmalar

Yazarlar	Örneklem	Gruplar	Bulgular
Eichen, Chen, Boutelle & McCloskey, 2017	87 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	Tıkınırcasına yeme davranışında bulunan grup (n= 40), Tıkınırcasına yeme davranışında bulunmayan grup (n=47)	Laboratuvar ortamında yürütülen deneysel çalışmada tıkınırcasına yeme grubunun olumsuz duygulanım ve stresi tetikleyen deneysel görevi erken bırakma olasılığının ve görevin ardından öfke ve hayal kırıklığı rapor etme oranlarının kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Harrison, Sullivan, Tchanturia & Treasure, 2009	40 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Anoreksiya Nervoza tanısı almış grup (n=20), Sağlıklı Kontrol Grubu (n=20)	Sağlıklı kontrol grubuna kıyasla, anoreksiya nervoza grubundaki katılımcıların duyguları tanımakta ve düzenlemekte daha fazla güçlük yaşadığı bulunmuştur.
Davies, Swan, Schmidt & Tchanturia, 2012	102 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Anoreksiya Nervoza tanusu almış grup (n=42), Bulimiya Nervoza tanısı almış grup (n=26), Sağlıklı Kontrol Grubu (n=34)	Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza grubundaki katılımcıların duyguları düzenlemek için daha fazla bastırma stratejisi kullandığı ve anoreksiya nervoza grubundaki katılımcıların diğer gruplara kıyasla duyguları sözel açıdan ifade etmekte daha fazla güçlük yaşadığı bulunmuştur.
Svaldi, Gripenstroh, Tuschen-Caffier, & Ehring, 2012	136 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Anoreksiya Nervoza (n=20), Bulimiya Nervoza (n=18), Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (n=25), Sınırdaki Kişilik Bozukluğu (n=15), Major Depresif Bozukluk (n=16) tanısı almış gruplar, Sağlıklı Kontrol Grubu (n=42)	Duygu düzenleme stratejileri açısından anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıkınırcasına yeme bozukluğu tanısı alan bireylerin farklılaşmadığı, benzer güçlüklerle sahip oldukları bulunmuştur.
Dereboy, Demirkapı, Şakiroğlu & Öztürk, 2018	635 Yetişkin Üniversite Öğrencisi 460 Kadın, 175 Erkek Normal Örneklem	-	Duygusal istismarın duygu düzenleme güçlükleri üzerindeki değişimin % 17'sini yordadığı, duygu düzenleme güçlüklerinin duygusal istismar ile kimlik bocalaması ilişkisinde kısmi aracı değişken olduğu görülmüştür.
Mountford, Corstorphine, Tomlinson & Waller, 2007	135 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Yeme Bozukluğu tanısı almış grup (n=73), Sağlıklı Kontrol grubu (n=62)	Duygusal istismarın temel bileşenlerinden biri olan duyguların geçersizleştirilmesinin yetişkinlik dönemindeki düşük stres toleransı ile ilişkili olduğu, bunun ise olumsuz yeme tutumlarını yordadığı bulunmuştur.
Haslam, Mountford, Meyer & Waller, 2008	58 Yetişkin 55 Kadın, 3 Erkek Klinik Örneklem	Anoreksiya Nervoza veya Bulimiya Nervoza tanısı almış grup (n=58)	Bulimiya nervoza tanısı olan bireylerin anoreksiya nervoza tanısı olan bireylere kıyasla daha fazla duygularının geçersizleştirilmesine ilişkin yaşantı rapor ettikleri bulunmuştur.

Tablo 3. Duygusal İstismar ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişkide Duygu Düzenlemenin Aracı Rolünü İnceleyen Çalışmalar

Yazarlar	Örneklem	Gruplar	Bulgular
Burns, Fischer, Jackson & Harding, 2012	1301 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	Yeme bozukluğu belirtileriyle en güçlü ilişki gösteren istismar biçimi duygusal istismar olarak bulunmuştur. Duygusal istismar ve yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenlemeye ilişkin güçlüklerin kısmi aracı rol oynadığı görülmüştür.
Moulton, Newman, Power, Swanson & Day, 2015	142 Kadın Üniversite Öğrencisi Yetişkin Normal Örneklem	-	Çocukluk çağı travmaları ve yeme bozuklukları arasında duygu düzenlemenin aracı rol oynadığı görülmüştür. Duygusal istismarın duygu düzenleme güçlükleri aracılığıyla yeme bozukluğu belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.
Mills, Newman, Cossar & Murray, 2015	226 Ergen Lise Öğrencisi 123 Erkek, 99 Kadın Normal Örneklem	-	Duygusal istismar ile olumsuz yeme tutumları arasındaki ilişkide işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin tam aracı rol oynadığı bulunmuştur.
Vajda & Lang, 2014	75 Kadın Ergen Klinik ve Normal Örneklem	Anoreksiya Nervozaya tanısı almış grup (n=26), Bulimiya Nervozaya tanısı almış grup (n=18), Sağlıklı kontrol grubu (n=31)	Çocukluk çağı duygusal istismar ve duygu düzenleme güçlüklerinin yeme bozukluğuna sahip bireylerde kontrol grubuna kıyasla daha fazla görüldüğü bulunmuştur. Duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rol oynayabileceği ileri sürülmüştür.
Groleau ve ark., 2012	315 Kadın Yetişkin Klinik ve Normal Örneklem	Bulimiya Nervozaya tanısı almış grup (n=176), Sağlıklı Kontrol Grubu (n=139)	Çocukluk çağı duygusal istismarın bulimiya nevroza tanısı almış katılımcılarda kontrol grubuna kıyasla daha yaygın olarak görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca duygusal istismarın yeme bozukluğu belirtir şiddetini anlamlı bir biçimde yordadığı görülmüştür. Duygu düzenleme güçlüğü sonucunda oluşan duygusal değişkenliğin (emotional instability) duygusal istismar ve bulimiya nevroza belirtileri arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bulunmuştur.
Michopoulos, Powers, Moore, Villarreal, Ressler, & Bradley, 2015	1110 Yetişkin Kadın ve Erkek Katılımcılar Normal Örneklem	-	Çocukluk çağı duygusal istismar ile duygusal yeme davranışları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rol oynadığı bulunmuştur.
Feinson & Hornik-Lurie, 2016	498 Kadın Yetişkin Normal Örneklem	-	Çocukluk çağı duygusal istismar ile tikinircasına yeme davranışları arasındaki ilişkide ofke duygusunun ve kendilerine yönelik eleştirilerinin aracı rol oynadığı bulunmuştur.
Racine & Wildes, 2015	188 Kadın Yetişkin Klinik Örneklem	Anoreksiya Nervozaya tanısı almış grup (n=188)	Duygusal istismarın duygu düzenleme güçlükleri ve anoreksiya nervozaya belirtilerinin şiddeti ile en güçlü ilişki gösteren istismar biçimi olduğu bulunmuştur. Aracılık analizleri çocukluk çağı duygusal istismar ile anoreksiya nervozaya belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rol oynadığını ortaya koymaktadır. Anoreksiya nervozaya kısıtlayıcı tür ve tikinircasına yeme/çıkarma türlerinin bu ilişki bakımından farklılık göstermediği bulunmuştur.

eşitlik modelinin kullanıldığı çalışmada duygusal istismar ve yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenlemeye ilişkin güçlüklerin kısmi aracı rol oynadığı görülmüştür. Moulton, Newman, Power, Swanson ve Day'ın (2015) üniversite örnekleminde yürüttüğü diğer bir çalışmada ise özellikle duygusal istismarın duygu düzenleme güçlükleri aracılığıyla yeme bozukluğu belirtileri ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Ergenlerde gerçekleştirilen benzer bir çalışmada da duygusal istismar ile olumsuz yeme tutumları arasındaki ilişkide işlevsel olmayan duygu düzenleme stratejilerinin tam aracı rol oynadığı görülmektedir (Mills, Newman, Cossar ve Murray, 2015). Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervozası olan bireyler (Vajda ve Lang, 2014) ve bulimiya nervozası olan bireylerin (Groleau ve ark., 2012) sağlıklı kontrol grupları ile karşılaştırıldığı çalışmaların bulguları çocukluk çağı duygusal istismarı ve duygu düzenleme güçlüklerinin yeme bozukluğu tanısı olan bireylerde daha fazla görüldüğünü, bu ilişkide duygu düzenlemenin aracı rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır. Hem sağlıklı hem de klinik örneklerle gerçekleştirilen çalışmaların duygusal istismar ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin olası aracı rolüne işaret ettiği görülmektedir.

Duygusal istismarın yeme bozuklukları ile ilişkisinde duygu düzenlemenin aracı rolüne ilişkin çalışmaların artmasıyla birlikte bu mekanizmanın anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğunda ayrı olarak incelenmesi gündeme gelmiştir. Başka bir deyişle, çocukluk çağı duygusal istismarının duygu düzenleme güçlükleri aracılığıyla farklı yeme bozukluğu belirtileri ile nasıl bağlantılı olduğu sorusu ortaya atılmıştır. Daha önce bahsedildiği gibi, yeme bozukluklarında sıklıkla görülen tıknırcasına yeme ve çıkarmanın, aşırı egzersizin ve besinlerin kısıtlanmasının duygu düzenleme stratejileri olarak ele alındığı görülmektedir. Öte yandan, duygusal istismar öyküsünün tıknırcasına yeme/çıkarma örüntüsüne sahip yeme bozukluklarında daha sık görüldüğüne işaret eden çalışmalar bulunmaktadır. Buradan hareketle, özellikle duygusal istismar ve tıknırcasına yeme/çıkarma örüntüsüne sahip yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenlemeye ilişkin güçlüklerin daha güçlü bir rol oynayabileceği düşünülmektedir. Alanyazına bakıldığında duygusal istismar ile bulimiya nervoza belirtileri ve tıknırcasına yeme davranışları arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin rolüne ilişkin çalışmaların son yıllarda daha çok yapıldığı görülmektedir. Yapılan ilk çalışmalar duygu düzenlemenin aracı rolüne işaret etmektedir (Groleau ve ark., 2012; Michopoulos ve ark., 2015). Bulimiya nervoza tanısı alan kadınlarla gerçekleştirilen bir çalışmada duygusal değişkenliğin duygusal istismar ve bulimiya nervoza belirtileri arasındaki ilişkiye aracılık ettiği görülmektedir

(Groleau ve ark., 2012). Yetişkin kadınlarla yürütülen başka bir çalışmada ise çocukluk çağı duygusal istismarı ile tıknırcasına yeme davranışları arasındaki ilişkide öfke duygusunun aracı rol oynadığı bulunmuştur (Feinson ve Hornik-Lurie, 2016). Benzer şekilde, Michopoulos ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında; çocukluk çağı duygusal istismarı ile farklı duygusal durumların üzerine oluşan yemek yeme arzusu şeklinde tanımlanan "duygusal yeme" davranışları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rol oynadığına ilişkin bulgular göze çarpmaktadır. Mevcut bulgular duygusal istismar sonucu oluşan farklı duygu düzenleme güçlüklerinin bulimiya belirtileri ve tıknırcasına yeme davranışı üzerinde etkili olabileceği şeklinde yorumlanmaktadır.

Duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolüne ilişkin mekanizmaların anoreksiya nervoza bağlamında incelendiği çalışmaların sayısının ise oldukça az olduğu görülmektedir. Anoreksiya nervoza tanısı almış kadın katılımcılarla gerçekleştirilen bir çalışmada çocukluk çağı duygusal istismarının duygu düzenleme güçlükleri ve anoreksiya nervoza belirtilerinin şiddeti ile en güçlü ilişki gösteren istismar biçimi olduğu belirtilmektedir (Racine ve Wildes, 2015). Yapılan aracılık analizleri çocukluk çağı duygusal istismarı ile anoreksiya nervoza belirtileri arasındaki ilişkide de duygu düzenlemenin aracı rol oynadığını ortaya koymaktadır. Öte yandan, anoreksiya nervoza kısıtlayıcı tür ve tıknırcasına yeme/çıkarma türlerinin bu ilişki bakımından farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu bulgu tıknırcasına yeme/çıkarma örüntüsünün duygusal istismar ile daha yakından ilişkili olduğunu gösteren bulgular ile çelişiyor gibi görünmektedir. Öte yandan, duygu düzenleme güçlüklerinin anoreksiya nervoza üzerindeki önemli rolü göz önünde bulundurulduğunda, duygusal istismar ve anoreksiya nervoza arasındaki ilişkide alt türlerden bağımsız olarak duygu düzenlemenin aracı rol oynayabileceği aklı gelmektedir. Bu çalışmaların sonuçları genel olarak, duygusal istismarın duygu düzenleme güçlükleri aracılığıyla farklı yeme bozukluğu belirtilerinin gelişiminde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır.

Tartışma ve Sonuç

Çocukluk çağı istismarının yeme bozukluklarının gelişiminde önemli rol oynadığı bilinmektedir. Alanyazında yeme bozukluklarının gelişiminde fiziksel ve cinsel istismarın rolüne ağırlık verilirken çocukluk çağı duygusal istismarının sıklıkla ihmal edildiği görülmektedir. Ancak son yıllarda gerçekleştirilen çalışmalar yeme bozukluklarının ve olumsuz yeme tutumlarının gelişiminde çocukluk çağı duygusal istismarının önemli bir risk faktörü olabileceğine işaret etmektedir. Ek olarak, yeme bozukluğu olan bireylerin duygularını anlamlandırmak-

ta, kabul ve ifade etmekte güçlükler yaşadığı görülmektedir. Alanyazındaki çalışmalar duygu düzenleme güçlüklerinin yeme bozukluklarının gelişiminde ve sürdürülmesinde etkili olduğuna işaret etmektedir. Çocukluk çağı duygusal istismarının duygu düzenleme becerileri üzerinde olumsuz etkisi göz önünde bulundurulduğunda; çocukluk çağı duygusal istismarı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolünün bulunabileceği fikri ortaya atılmıştır. Yetişkinlerde ve ergenlerde gerçekleştirilen çalışmalar duygusal istismar ve yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin kısmi ve tam aracı rol oynadığını ortaya koymaktadır. Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza tanısı alan bireylerle gerçekleştirilen ilk çalışmalar da duygu düzenlemenin olası aracı rolüne işaret etmektedir. Çocukluk çağı duygusal istismarı ile yeme bozuklukları arasında doğrudan ilişki bulunduğunu gösteren çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda bu ilişkide duygu düzenlemenin tam aracı rolünün bulunduğuna ilişkin genel bir sonuca varmak için henüz erken olduğu düşünülmektedir.

Derleme makalesi kapsamında duygusal istismarın tıknırcasına yeme/çıkarma davranışları içeren yeme bozuklukları yakından ilişkili olmasında hangi faktörlerin rol oynadığı sorusuna cevap aranmıştır. İncelenen çalışmalar genel olarak değerlendirildiğinde, özellikle tıknırcasına yeme atakları ve kusma davranışının olumsuz duygudurumla baş etmenin işlevsel olmayan bir yolu olarak ele alındığı görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında, duygusal istismarın işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin geliştirilmesine engel olduğu, tıknırcasına yeme ve kusma gibi davranışların ise duygu düzenleme amacıyla kullanılan, işlevsel olmayan stratejiler olduğu görülmektedir. Bu nedenle duygu düzenleme güçlüklerinin bu ilişkide rol oynadığı düşünülmektedir. Tıknırcasına yeme, çıkarma, aşırı egzersiz yapma ve besin kısıtlama örüntülerinin tanılarüstü bir biçimde ele alınarak duygusal istismar ve duygu düzenleme güçlükleri bağlamında incelenmesi de bu mekanizmaların anlaşılması açısından kritik önem taşımaktadır.

Çocukluk çağı duygusal istismarının en sık görülen istismar biçimi olduğu göz önünde bulundurulduğunda duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkileri ortaya koyan çalışmaların klinik açıdan önem taşıdığı düşünülmektedir. Duygusal istismarın fark edilmesi, tanımlanması ve anlaşılmasındaki güçlükler genellikle duygusal istismarın göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Bu açıdan, yeme bozukluğu olan bireylerde fiziksel ve cinsel istismarın yanı sıra duygusal istismar öyküsünün de eşit derecede önem ile ele alınması gerektiği görülmektedir. Ülkemizde her iki çocuktan birisinin duygusal istismara maruz kaldığı ve duygusal istismarın diğer istismar türlerine de eşlik ettiği bilinmektedir (Kü-

tük ve Bilaç, 2017). Duygusal istismarın gelişim sürecini olumsuz etkilediği ve yeme bozukluklarının yanı sıra pek çok psikolojik bozukluğun gelişiminde rol oynadığı göz önünde bulundurulduğunda duygusal istismarın önlenmesine yönelik aile ve okul temelli müdahale çalışmalarının gerçekleştirilmesi önem taşımaktadır. Çocukluk çağı duygusal istismarı, duygu düzenleme güçlükleri ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde; özellikle çocukluk döneminde duygusal istismara maruz kalmış bireylerde duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesine yönelik müdahale programlarının oluşturulmasının yeme bozukluklarının önlenmesi açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Yeme bozukluğu tanısı olan bireylerin tedavisinde ise işlevsel duygu düzenleme stratejilerinin geliştirilmesine yönelik müdahalelerin tedavi programına dahil edilmesi gerekli görülmektedir. Bunun yanı sıra, duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide risk faktörlerinin yanı sıra koruyucu faktörlerin incelenmesinin de önemli olduğu düşünülmektedir. Duygusal istismarın ardından gelişebilen psikolojik dayanıklılık ve travma sonrası gelişim gibi faktörlerin koruyucu etkisinin incelenmesi gerekmektedir. İstismara maruz kalan bireylerin sahip oldukları işlevsel duygu düzenleme becerilerinin koruyucu rolünün incelenmesi de bu açıdan önem taşımaktadır.

Son yıllarda gerçekleştirilen çalışmalar çocukluk çağı duygusal istismarı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır. Ancak bu ilişkide benlik saygısı gibi çeşitli değişkenlerin de rol oynayabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle gelecek çalışmalarda diğer olası aracı değişkenlerinin rolünün incelenmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Türkiye’de fiziksel ve cinsel istismarın yeme bozuklukları ile ilişkisini inceleyen çalışmalara (Elal, Sabol ve Slade, 2004; Semiz, Kavakcı, Yağız, Yontar ve Kuğu, 2012; Vardar ve Erzengin, 2011) rastlansa da duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların bulunmadığı gözlenmiştir. Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmalarda obsesif-kompulsif belirtilerin (Çelikel, Cumurcu, Koç, Etikan ve Yücel, 2008), mükemmeliyetçiliğin (Elal ve ark., 2004) ve düşük benlik saygısının (Ulaş, Uncu ve Üner, 2013) yeme bozukluğu belirtileri ile ilişkili olduğu ortaya konmaktadır. Ayrıca duygusal istismarın yetişkinlik dönemindeki duygu düzenleme güçlüklerini yordadığına ilişkin bulgular önem taşımaktadır (Demirkapı, 2014). Bu açıdan bakıldığında Türkiye örneğinde duygusal istismar ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüklerinin yanı sıra obsesif-kompulsif belirtilerin, mükemmeliyetçiliğin ve benlik saygısının olası aracı rolünün incelenmesi değerli görülmektedir.

Alanyazında çocukluk çağı duygusal istismarı, yeme bozuklukları ve duygu düzenleme güçlükleri ara-

sındaki ilişkileri inceleyen çalışmaların çoğunun kesitsel olduğu görülmektedir. Ancak bu değişkenler arasındaki zamansal ilişkinin test edilmesi ve daha genel sonuçlara ulaşılabilmesi için boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Örneğin, çalışmaların bulguları duygusal istismarın duygu düzenleme güçlükleri için bir risk faktörü olabileceğini ortaya koymaktadır. Öte yandan, duygu düzenleme güçlüklerine sahip bir bireyin daha fazla duygusal istismara maruz kalabileceği, bunun da bireyin duygu düzenleme güçlüklerini arttırabileceği düşünülebilir. Derleme makalesi kapsamında incelenen çalışmaların metodolojik özellikleri göz önünde bulundurulduğunda bahsedilen değişkenlere ilişkin nedensel çıkarımların yapılması mümkün görünmemektedir. Bunun yanı sıra, yeme bozukluğu olan bireylerin geçmiş yaşantılarını rapor ederken birtakım yanlışlıklara sahip oldukları görülmektedir. Örneğin bu bireyler, hastalığın ardından ebeveynlerini duygusal açıdan daha yoksun bırakıcı olarak nitelendirebilmektedirler. Benzer şekilde yeme bozukluğunun kendisinin de psikososyal alanda değişiklikler yarattığı görülmektedir. Örneğin kronik açlığın kendisinin de duygu düzenleme güçlükleri yaratabileceği düşünülmektedir. Duygu düzenleme güçlüklerinin yeme bozukluklarının bir öncülü olarak değerlendirilmesinde boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Çocukluk çağı duygusal istismarı, duygu düzenleme güçlükleri ve yeme bozukluğu belirtileri arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarda ileri yaşlarda yaşanan diğer travmatik deneyimlerin kontrol edilmemesi de bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Duygusal istismara maruz kalmış bireylerin ilerleyen yıllarda yaşayabileceği travmatik deneyimlerin karıştırıcı değişken olarak rol oynayabileceği göz önünde bulundurulduğunda çalışmalarda bu tür deneyimlerin etkisinin kontrol edilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir. Son olarak; anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıknircasına yeme bozukluğu tanısı almış bireylerde duygusal istismarın ve duygu düzenleme güçlüklerinin değerlendirildiği çalışmaların yeni yapılmaya başladığı görülmektedir. Klinik örneklerle gerçekleştirilecek, kontrol gruplarının yer aldığı ve katılımcıların gruplara seçkisiz bir biçimde atıldığı çalışmaların alanyazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-V)*. (Çev. ed.: E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C. H., Perry, B. D., ... & Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 256(3), 174-186.
- Berlin, L. J., & Cassidy, J. (2003). Mothers' self-reported control of their preschool children's emotional expressiveness: A longitudinal study of associations with infant-mother attachment and children's emotion regulation. *Social Development*, 12(4), 477-495.
- Bilim, G. (2012). Çocukluk çağı örselenme yaşantıları: Duygu düzenleme, kişilerarası tarz ve genel psikolojik sağlık açısından bir inceleme. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Brewerton, T. D. (2007). Eating disorders, trauma, and comorbidity: Focus on PTSD. *Eating Disorders*, 15(4), 285-304.
- Brady, S. S. (2008). Lifetime family violence exposure is associated with current symptoms of eating disorders among both young men and women. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 21(3), 347-351.
- Briere, J., & Runtz, M. (1990). Differential adult symptomatology associated with three types of child abuse histories. *Child Abuse and Neglect*, 14, 357-364.
- Burns, E. E., Fischer, S., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2012). Deficits in emotion regulation mediate the relationship between childhood abuse and later eating disorder symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 36(1), 32-39.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and post-traumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.
- Bydlowski, S., Corcos, M., Jeammet, P., Paterniti, S., Berthoz, S., Laurier, C., ... & Consoli, S. M. (2005). Emotion-processing deficits in eating disorders. *International journal of eating disorders*, 37(4), 321-329.
- Carretero-García, A., Planell, L. S., Doval, E., Estragués, J. R., Escursell, R. R., & Vanderlinden, J. (2012). Repeated traumatic experiences in eating disorders

- and their association with eating symptoms. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 17(4), e267-273.
- Caslini, M., Bartoli, F., Crocamo, C., Dakanalıs, A., Clerici, M., & Carrà, G. (2016). Disentangling the association between child abuse and eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(1), 79-90.
- Çelikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koç, M., Etikan, I., & Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 49(2), 188-194
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., & Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 82(2), 217-225.
- Choi, J. Y., Choi, Y. M., Gim, M. S., Park, J. H., & Park, S. H. (2014). The effects of childhood abuse on symptom complexity in a clinical sample: Mediating effects of emotion regulation difficulties. *Child Abuse & Neglect*, 38(8), 1313-1319.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 34(5), 541-565.
- Cicchetti, D., & White, J. (1990). Emotion and developmental psychopathology. In N. L. Stein, B. Leventhal & T. Trabasso (Eds.), *Psychological and biological approaches to emotion* (pp. 359-382). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cisler, J., Olatunji, B., Feldner, M., & Forsyth, J. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: an integrative review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 68-82.
- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 15(1-2), 5-18.
- Cochrane, C. E., Brewerton, T. D., Wilson, D. B., & Hodgess, E. L. (1993). Alexithymia in the eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 14(2), 219-222.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate positive and negative emotions: a motivational model of alcohol use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 990-1005.
- Corstorphine, E., Mountford, V., Tomlinson, S., Waller, G., & Meyer, C. (2007). Distress tolerance in the eating disorders. *Eating Behavior*, 8(1), 91-97.
- Davies, H., Swan, N., Schmidt, U., & Tchanturia, K. (2012). An experimental investigation of verbal expression of emotion in anorexia and bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 20(6), 476-483.
- Demirkapı, E. Ş. (2014). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Dereboy, Ç., Demirkapı, E. Ş., Şakiroğlu, M., & Öztürk, C. Ş. (2018). Çocukluk Çağı Travmalarının, Kimlik Gelişimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikopatoloji ile İlişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(3), 147-153.
- Dodge, K. A., & Garber, J. (1991). Domains of emotion regulation. In J. Garberand & K. A. Dodge, (Eds.), *The Development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 3-14). Cambridge: Cambridge University Press.
- Dooley-Hash, S., Banker, J. D., Walton, M. A., Ginsburg, Y., & Cunningham, R. M. (2012). The prevalence and correlates of eating disorders among emergency department patients aged 14-20 years. *International Journal of Eating Disorders*, 45(7), 883-890.
- Dunkley, D. M., Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2010). Childhood maltreatment, depressive symptoms, and body dissatisfaction in patients with binge eating disorder: The mediating role of self-criticism. *International Journal of Eating Disorders*, 43(3), 274-281.
- Eichen, D. M., Chen, E., Boutelle, K. N., & McCloskey, M. S. (2017). Behavioral evidence of emotion dysregulation in binge eaters. *Appetite*, 111, 1-6.
- Elal, G., Sabol, E., & Slade, P. (2004). Abnormal eating attitudes and sexual abuse experiences in Turkish university women. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9(3), 170-178.
- Engelberg, M. J., Steiger, H., Gauvin, L., & Wonderlich, S. A. (2007). Binge antecedents in bulimic syndromes: an examination of dissociation and negative affect. *International Journal of Eating Disorders*, 40(6), 531-536.
- Fallon, P., & Wonderlich, S. A. (1997). Sexual abuse and other forms of trauma. In D. M. Garner & P. E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of treatment for eating disorders* (pp. 394-414). New York: Guilford Press.
- Favaro, A., Grave, R. D., & Santonastaso, P. (1998). Impact of a history of physical and sexual abuse in eating disordered and asymptomatic subjects. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 97(5), 358-363.
- Feinson, M. C., & Hornik-Lurie, T. (2016). Binge eating & childhood emotional abuse: The mediating role of anger. *Appetite*, 105, 487-493.

- Finzi-Dottan, R., & Karu, T. (2006). From emotional abuse in childhood to psychopathology in adulthood: A path mediated by immature defense mechanisms and self-esteem. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 194*(8), 616-621.
- Fischer, S., Stojek, M., & Hartzell, E. (2010). Effects of multiple forms of childhood abuse and adult sexual assault on current eating disorder symptoms. *Eating Behaviors, 11*(3), 190-192.
- Fosse, G. K., & Holen, A. (2006). Childhood maltreatment in adult female psychiatric outpatients with eating disorders. *Eating Behaviors, 7*(4), 404-409.
- Garfinkel, P. E., & Gamer, D. M. (1982). *Anorexia nervosa: A multidimensional perspective*. New York: Brunner/Mazel.
- Geller, J., Cockell, S. J., Hewitt, P. L., Goldner, E. M., & Flett, G. L. (2000). Inhibited expression of negative emotions and interpersonal orientation in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders, 28*(1), 8-19.
- Gerke, C. K., Mazzeo, S. E., & Kliewer, W. (2006). The role of depression and dissociation in the relationship between childhood trauma and bulimic symptoms among ethnically diverse female undergraduates. *Child Abuse & Neglect, 30*(10), 1161-1172.
- Gibb, B. E., Chelminski, I., & Zimmerman, M. (2007). Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression and Anxiety, 24*(4), 256-263.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect, 26*(6), 697-714.
- Goossens, L., Van Malderen, E., Van Durme, K., & Braet, C. (2016). Loss of control eating in adolescents: Associations with adaptive and maladaptive emotion regulation strategies. *Eating Behaviors, 22*, 156-163.
- Gratz, K. L., Bornovalova, M. A., Delany-Brumsey, A., Nick, B., & Lejuez, C. W. (2007). A laboratory-based study of the relationship between childhood abuse and experiential avoidance among inner-city substance users: The role of emotional nonacceptance. *Behavior Therapy, 38*(3), 256-268.
- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 115*(4), 850-855.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54.
- Grilo, C. M., & Masheb, R. M. (2001). Childhood Psychological, Physical, and Sexual Maltreatment in Outpatients with Binge Eating Disorder: Frequency and Associations with Gender, Obesity, and Eating-Related Psychopathology. *Obesity Research, 9*(5), 320-325.
- Groleau, P., Steiger, H., Bruce, K., Israel, M., Sycz, L., Ouellette, A. S., & Badawi, G. (2012). Childhood emotional abuse and eating symptoms in bulimic disorders: An examination of possible mediating variables. *International Journal of Eating Disorders, 45*(3), 326-332.
- Gross, A. B., & Keller, H. R. (1992). Long-term consequences of childhood physical and psychological maltreatment. *Aggressive Behavior, 18*(3), 171-185.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice, 2*, 151-164.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291.
- Guillaume, S., Jaussent, I., Maïmoun, L., Ryst, A., Senneque, M., Villain, L., ... & Courtet, P. (2016). Associations between adverse childhood experiences and clinical characteristics of eating disorders. *Scientific reports, 6*(1), 1-7.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 24*(3), 128-134.
- Hall, R. C., Tice, L., Beresford, T. P., Wooley, B., & Hall, A. K. (1989). Sexual abuse in patients with anorexia nervosa and bulimia. *Psychosomatics, 30*(1), 73-79.
- Harrison, A., Sullivan, S., Tchanturia, K., & Treasure, J. (2009). Emotion recognition and regulation in anorexia nervosa. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 16*(4), 348-356.
- Hartt, J., & Waller, G. (2002). Child abuse, dissociation, and core beliefs in bulimic disorders. *Child Abuse & Neglect, 26*(9), 923-938.
- Haslam, M., Mountford, V., Meyer, C., & Waller, G. (2008). Invalidating childhood environments in anorexia and bulimia nervosa. *Eating Behaviors, 9*(3), 313-318.
- Haynos, A. F., & Fruzzetti, A. E. (2011). Anorexia nervosa as a disorder of emotion dysregulation: Evidence and treatment implications. *Clinical Psychology: Science and Practice, 18*(3), 183-202.

- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, *110*(1), 86-108.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior*, *6*(6), 547-578.
- Hilbert, A., & Tuschen-Caffier, B. (2007). Maintenance of binge eating through negative mood: A naturalistic comparison of binge eating disorder and bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, *40*(6), 521-530.
- Hoek, H. W., & van Hoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *34*(4), 383-396.
- Hund, A. R., & Espelage, D. L. (2006). Childhood emotional abuse and disordered eating among undergraduate females: Mediating influence of alexithymia and distress. *Child Abuse & Neglect*, *30*(4), 393-407.
- Jaite, C., Schneider, N., Hilbert, A., Pfeiffer, E., Lehmkuhl, U., & Salbach-Andrae, H. (2012). Etiological role of childhood emotional trauma and neglect in adolescent anorexia nervosa: a cross-sectional questionnaire analysis. *Psychopathology*, *45*(1), 61-66.
- Jenkins, P. E., Meyer, C., & Blissett, J. M. (2013). Childhood abuse and eating psychopathology: The mediating role of core beliefs. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *22*(3), 248-261.
- Jennissen, S., Holl, J., Mai, H., Wolff, S., & Barnow, S. (2016). Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: a structural equation model. *Child Abuse & Neglect*, *62*, 51-62.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., & Brook, J. S. (2002). Childhood adversities associated with risk for eating disorders or weight problems during adolescence or early adulthood. *American Journal of Psychiatry*, *159*(3), 394-400.
- Kassel, J. D., Bornovalova, M., & Mehta, N. (2007). Generalized expectancies for negative mood regulation predict change in anxiety and depression among college students. *Behaviour Research and Therapy*, *45*(5), 939-950.
- Kennedy, M. A., Ip, K., Samra, J., & Gorzalka, B. B. (2007). The role of childhood emotional abuse in disordered eating. *Journal of emotional abuse*, *7*(1), 17-36.
- Kent, A., Waller, G., & Dagnan, D. (1999). A greater role of emotional than physical or sexual abuse in predicting disordered eating attitudes: The role of mediating variables. *International Journal of Eating Disorders*, *25*(2), 159-167.
- Kong, S., & Bernstein, K. (2009). Childhood trauma as a predictor of eating psychopathology and its mediating variables in patients with eating disorders. *Journal of Clinical Nursing*, *18*(13), 1897-1907.
- Köroğlu, E. (2011). *Psikiyatri El Kitabı*. Ankara: HYB Yayıncılık
- Krause, E. D., Mendelson, T., & Lynch, T. R. (2003). Childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediating role of emotional inhibition. *Child Abuse & Neglect*, *27*(2), 199-213.
- Kütük, M. Ö., & Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal. *Türkiye Klinikleri Journal of Child Psychiatry-Special Topics*, *3*(3), 181-7.
- Leon, G. R., Fulkerson, J. A., Perry, C. L., & Early-Zald, M. B. (1995). Prospective analysis of personality and behavioral vulnerabilities and gender influences in the later development of disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, *104*(1), 140.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford.
- Liverant, G. I., Brown, T. A., Barlow, D. H., & Roemer, L. (2008). Emotion regulation in unipolar depression: The effects of acceptance and suppression of subjective emotional experience on the intensity and duration of sadness and negative affect. *Behaviour Research and Therapy*, *46*(11), 1201-1209.
- Mazzeo, S. E., & Espelage, D. L. (2002). Association between childhood physical and emotional abuse and disordered eating behaviors in female undergraduates: An investigation of the mediating role of alexithymia and depression. *Journal of Counseling Psychology*, *49*(1), 86-100.
- Messman-Moore, T. L., & Garrigus, A. S. (2007). The association of child abuse and eating disorder symptomatology: The importance of multiple forms of abuse and revictimization. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *14*(3), 51-72.
- Michopoulos, V., Powers, A., Moore, C., Villarreal, S., Ressler, K. J., & Bradley, B. (2015). The mediating role of emotion dysregulation and depression on the relationship between childhood trauma exposure and emotional eating. *Appetite*, *91*, 129-136.
- Mills, P., Newman, E. F., Cossar, J., & Murray, G. (2015). Emotional maltreatment and disordered eating in adolescents: Testing the mediating role of emotion regulation. *Child Abuse & Neglect*, *39*, 156-166.
- Minuchin, S., Rosman, B. L., & Baker, L. (1978). *Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Moulton, S. J., Newman, E., Power, K., Swanson, V., & Day, K. (2015). Childhood trauma and eating psychopathology: A mediating role for dissociation and emotion dysregulation?. *Child Abuse & Neglect*, *39*, 167-174.
- Mountford, V., Corstorphine, E., Tomlinson, S., & Waller, G. (2007). Development of a measure to assess invalidating childhood environments in the eating disorders. *Eating Behaviors*, *8*(1), 48-58.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, *20*(1), 7-21.
- O'Hagan, K. P. (1995). Emotional and psychological abuse: Problems of definition. *Child Abuse & Neglect*, *19*(4), 449-461.
- Overton, A., Selway, S., Strongman, K., & Houston, M. (2005). Eating disorders—The regulation of positive as well as negative emotion experience. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *12*(1), 39-56.
- Örsel, S., Karadag, H., Karaoğlan-Kahiloğulları, A. K., & Akgün-Aktas, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, *12*(2), 130-136.
- Peñas-Lledó, E., Vaz Leal, F. J., & Waller, G. (2002). Excessive exercise in anorexia nervosa and bulimia nervosa: relation to eating characteristics and general psychopathology. *International Journal of Eating Disorders*, *31*(4), 370-375.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, *53*(1), 187-213.
- Racine, S. E., & Wildes, J. E. (2015). Emotion dysregulation and anorexia nervosa: An exploration of the role of childhood abuse. *International Journal of Eating Disorders*, *48*(1), 55-58.
- Rorty, M., & Yager, J. (1993). Speculations on the role of childhood abuse in the development of eating disorders among women. *Eating Disorders*, *1*(3-4), 199-210.
- Rorty, M., Yager, J., & Rossotto, E. (1994). Childhood sexual, physical, and psychological abuse. *American Journal of Psychiatry*, *151*(8), 1122-1126.
- Sanci, L., Coffey, C., Olsson, C., Reid, S., Carlin, J. B., & Patton, G. (2008). Childhood sexual abuse and eating disorders in females: findings from the Victorian Adolescent Health Cohort Study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *162*(3), 261-267.
- Sapmaz Yurtsever, S., & Tekinsav Sütcü, S. (2017). Alınan Ebeveynlik Biçimleri ile Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenleme Güçlüğünün Aracı Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, *32*(80), 20-43.
- Schmidt, U., Jiwany, A., & Treasure, J. (1993). A controlled study of alexithymia in eating disorders. *Comprehensive Psychiatry*, *34*(1), 54-58.
- Schmidt, U., Tiller, J., & Treasure, J. (1993). Psychosocial factors in the origins of bulimia nervosa. *International Review of Psychiatry*, *5*(1), 51-60.
- Semiz, M., Kavakçı, Ö., Yağız, A., Yontar, G., & Kuğu, N. (2013). Sivas il merkezinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *24*(3), 149-57.
- Shipman, K. L., Schneider, R., Fitzgerald, M. M., Sims, C., Swisher, L., & Edwards, A. (2007). Maternal Emotion Socialization in Maltreating and Non-maltreating Families: Implications for Children's Emotion Regulation. *Social Development*, *16*(2), 268-285.
- Shipman, K., Zeman, J., Penza, S., & Champion, K. (2000). Emotion management skills in sexually maltreated and nonmaltreated girls: A developmental psychopathology perspective. *Development and Psychopathology*, *12*(01), 47-62.
- Sim, L. & Zeman, J. (2005). Emotion regulation factors as mediators between body dissatisfaction and bulimic symptoms in early adolescent girls. *The Journal of Early Adolescence*, *25*(4), 478-496.
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. *Current Psychiatry Reports*, *14*(4), 406-414.
- Smolak, L., & Murnen, S. K. (2002). A meta-analytic examination of the relationship between child sexual abuse and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *31*(2), 136-150.
- Smyth, J.M., Wonderlich, S.A., Heron, K.E., Sliwinski, M.J., Crosby, R.D., Mitchell, J.E., & Engel, S.G. (2007). Daily and momentary mood and stress are associated with binge eating and vomiting in bulimia nervosa patients in the natural environment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *75*(4), 629-638.
- Speratus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., & Seremetis, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse & Neglect*, *27*(11), 1247-1258.
- Steiger, H., Richardson, J., Schmitz, N., Israel, M., Bruce, K. R., & Gauvin, L. (2010). Trait-defined eating-disorder subtypes and history of childhood

- abuse. *International Journal of Eating Disorders*, 43(5), 428-432.
- Stein, R.I., Kenardy, J., Wiseman, C.V., Douchis, J.Z., Arnow, B.A., & Wilfley, D.E. (2007). What's driving the binge in binge eating disorder?: a prospective examination of precursors and consequences. *International Journal of Eating Disorders* 40(3), 195-203.
- Striegel-Moore, R. H., Dohm, F. A., Pike, K. M., Wilfley, D. E., & Fairburn, C. G. (2002). Abuse, bullying, and discrimination as risk factors for binge eating disorder. *American Journal of Psychiatry*, 159(11), 1902-1907.
- Strober, M., & Humphrey, L. L. (1987). Familial contributions to the etiology and course of anorexia nervosa and bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(5), 654.
- Stuart, G. W., Laraia, M. T., Ballenger, J. C., & Lydiard, R. B. (1990). Early family experiences of women with bulimia and depression. *Archives of Psychiatric Nursing*, 4(1), 43-52.
- Svaldi, J., Caffier, D., & Tuschen-Caffier, B. (2010). Emotion suppression but not reappraisal increases desire to binge in women with binge eating disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 79(3), 188-190.
- Svaldi, J., Gripenstroph, J., Tuschen-Caffier, B., & Ehling, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: a marker of eating pathology or general psychopathology?. *Psychiatry Research*, 197(1), 103-111.
- Sweeting, H., Walker, L., MacLean, A., Patterson, C., Räisänen, U., & Hunt, K. (2015). Prevalence of eating disorders in males: a review of rates reported in academic research and UK mass media. *International Journal of Men's Health*, 14(2), 86-112.
- Tamar-Gurol, D., Sar, V., Karadag, F., Evren, C., & Karagoz, M. (2008). Childhood emotional abuse, dissociation, and suicidality among patients with drug dependency in Turkey. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 62(5), 540-547.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismar ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35(2), 82-86.
- Thompson, R. A., & Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8(1), 163-182.
- Turhan, E., Sangün, Ö., & İnandı, T. (2006). Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(9), 153-157.
- Ulaş, B., Uncu, F., & Üner, S. (2013). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 15-22.
- Ünal, F. (2008). Ailede çocuk istismarı ve ihmali. *TSA dergisi*, 1, 9-18.
- Vajda, A., & Láng, A. (2014). Emotional Abuse, Neglect in Eating Disorders and their Relationship with Emotion Regulation. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 131, 386-390.
- Vardar, E., & Erzenin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 205-212.
- Waters, A., Hill, A., & Waller, G. (2001). Bulimics' responses to food cravings: is bingeing a product of hunger or emotional state? *Behaviour Research and Therapy*, 39(8), 877-886.
- Welch, E., Ghaderi, A., & Swenne, I. (2015). A comparison of clinical characteristics between adolescent males and females with eating disorders. *BMC Psychiatry*, 15(1), 1-7.
- Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T., & Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect? *Eating Behavior*, 8, 162-169.
- Wright, M. O. D., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 59-68.
- Yager, J., & Rossotto, E. (1994). Childhood sexual, physical, and psychological abuse in bulimia nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 151(8), 1122-1126.

Summary

The Role of Emotion Regulation in the Relationship Between Emotional Abuse and Eating Disorders: A Review

Elif Üzümcü¹

Hacettepe Universtiy

Eating disorders are among the disorders whose prevalence has increased rapidly in recent years, which significantly affect physical health and psychosocial functioning (Fairburn & Walsh, 2002). Anorexia nervosa is characterized by markedly low body weight, intense fear of gaining weight, and distorted body image. Anorexia nervosa consists of two subtypes: the restrictive type and the binge-eating/purging type. In the restrictive type, calorie restriction, starvation or excessive exercise are observed in order to achieve weight loss, while in the binge eating/purging type, repetitive binge eating or purging behaviors are observed (American Psychiatric Association, 2013). Bulimia nervosa consists of recurrent episodes of binge eating and inappropriate compensatory behaviors such as vomiting, laxative use, and excessive exercise to prevent weight gain after binge eating. In both anorexia nervosa and bulimia nervosa, unusual eating behavior, intense mental effort on food, weight and body shape, and marked distortion in body image are noteworthy (Koroğlu, 2011). However, while excessive weight loss is evident in anorexia nervosa, people in bulimia nervosa are generally in the normal weight range. Binge eating disorder, on the other hand, is a specific disorder with recurrent episodes of binge eating in which there are no inappropriate compensatory behaviors. Although behaviors such as eating more rapidly and excessively during binge eating are observed, compensatory behaviors such as vomiting, laxative or diuretic use are not observed in binge eating disorder. Studies reveal that the lifetime prevalence of anorexia nervosa varies between 1% and 2.2%, bulimia nervosa between 1.6% and 4.2%, and binge eating disorder between 1.9% and 3.5% (Smink, van Hoeken & Hoek, 2012). Although eating disorders are more common in women than men, it is stated that the diagnoses of anorexia nervosa and bulimia nervosa in men are ignored (Smink et al., 2012; Welch, Ghaderi & Swenne, 2015).

The biopsychosocial model is based on the development of eating disorders. According to biopsychosocial model biological, familial, sociocultural, cognitive and individual factors play a role in the development of anorexia nervosa and bulimia nervosa (Polivy & Herman, 2002). The importance of family dynamics and parent-child relationship in the etiology of eating disorders is emphasized (Strober & Humphrey, 1987). In

particular, childhood abuse seems to play an important role in the etiology of eating disorders (Fallon & Wonderlich, 1997; Smolak & Murnen, 2002). There are findings regarding the role of childhood physical and sexual abuse especially in the development of bulimia nervosa (Brady, 2008; Rorty & Yager, 1993; Smolak & Murnen, 2002). While the literature focuses on the role of sexual and physical abuse in the development of eating disorders (Sanci et al., 2008; Steiger et al., 2010), it is noteworthy that childhood emotional abuse is often overlooked. When studies in the literature are examined, it is revealed that childhood emotional abuse may be one of the strongest predictors of eating disorders and pathological eating attitudes (Fischer, Stojek & Hartzell, 2010 ; Svaldi, Griepensstroh, Tuschén-Caffier & Ehring, 2012). On the other hand, individuals with an eating disorder diagnosis experience emotion regulation problems, and use dysfunctional emotion regulation strategies more frequently (Svaldi et al., 2012). It is striking that the binge eating and overcompensating behaviors in eating disorders are used as a way of detaching the individual from emotion and therefore considered as a dysfunctional way of coping with negative emotions. In this respect, it is important to evaluate the mediating role of emotion regulation in examining the relationships between eating disorders and childhood emotional abuse. In this review article, it is aimed to review the studies examining the relationships between childhood emotional abuse, eating disorders and emotion regulation. A total of 33 studies published between 1990 and 2018 are included.

Emotional Abuse and Eating Disorders

Rejection, humiliation, mocking of the child's abilities and wishes, intimidation, threats, isolation, devaluation, keeping his/her away from social relations and not responding to his/her emotional needs are considered as emotional abuse (Taner & Gökler, 2004; Ünal, 2008). It is stated that emotional abuse is the most common type of abuse (O'Hagan, 1995). It is stated that 90% of individuals who have been exposed to physical abuse and neglect are also exposed to emotional abuse (Taner & Gökler, 2004). Studies indicate that childhood emotional abuse is more common than other types of abuse, especially in individuals with eating disorders (Kent, Waller,&

Dagnan, 1999; Messman-Moore & Garrigus, 2007). Studies indicate that childhood emotional abuse is closely associated with eating disorders (Carretero-García et al., 2012; Fosse & Holen, 2006; Gerke, Mazzeo, and Kliewer, 2006; Jaite et al., 2012; Kong & Bernstein, 2009), negative eating attitudes (Fischer, Stojek & Hartzell, 2010; Hund & Espelage, 2006) and weight/body concerns (Guillaume et al., 2016). In a study conducted with female participants with an eating disorder diagnosis, 65% of the participants were exposed to emotional abuse during childhood (Kong & Bernstein, 2009). Furthermore, the results of a study indicated that emotional abuse can be an important risk factor even when the effects of childhood physical and sexual abuse are controlled (Fischer et al., 2010).

Studies in the literature indicate that binge eating disorder is also closely related to emotional abuse (Dunkley, Masheb & Grilo, 2010; Grilo & Masheb, 2001). The findings showed that childhood emotional abuse is associated with body dissatisfaction, depression and lower self-esteem in individuals with binge eating disorder (Grilo & Masheb, 2001). In addition, there are findings that childhood emotional abuse is more common in individuals diagnosed with anorexia nervosa-binge eating/purging type and bulimia nervosa-purging type compared to the restrictive type (Carretero-García et al., 2012). Childhood emotional abuse has a negative effect on the individual's ability to cope with negative emotions (Hund & Espelage, 2006). Therefore, it would be useful to consider eating disorders as a negative emotion regulation strategy. For example, symptoms of bulimia nervosa are considered as a way of coping with feelings of worthlessness and guilt caused by abuse (Hall, Tice, Beresford, Wooley & Hall, 1989). Accordingly, binge eating pattern may develop as a reaction to emotional abuse and that these patterns should be evaluated as a coping strategy (Caslini et al., 2016; Striegel-Moore, Dohm, Pike, Wilfley & Fairburn, 2002).

Emotion Regulation and Eating Disorders

Emotion regulation consists of processes that include monitoring, evaluating and changing emotional experiences, as well as awareness and understanding of emotions (Thompson & Calkins, 1996). The main purpose of emotion regulation is to manage positive and negative emotions, and to change emotional reactions (Gross, 2002). Studies have shown that negative affect is the precursor of binge eating/purging behaviors in bulimia nervosa (Smyth et al., 2007; Waters, Hill, & Waller, 2001) and binge eating patterns in binge eating disorder (Hilbert & Tuschen-Caffier, 2007; Stein et al., 2007). Binge eating episodes and vomiting behavior are also considered as a dysfunctional way of coping with negative mood (Smyth et al., 2007; Whiteside et al., 2007). In addition, it is pointed out that behaviors such as excessive exercise in anorexia nervosa can also be evaluated as an emotion regulation strategy (Peñas-Lledó, Vaz Leal & Waller, 2002). In a study conducted in Turkey, difficulties in emotion regulation

significantly predicted disordered eating attitudes (Sapmaz Yurtsever & Tekinsav Sütçü, 2017). Both self-report studies with university students (Whiteside et al., 2007) and experimental studies conducted in a laboratory setting (Eichen, Chen, Boutelle & McCloskey, 2017) draw attention to the role of emotion regulation difficulties on binge eating behaviors. Therefore, it is important to evaluate the symptoms of eating disorders within the scope of emotional regulation difficulties.

Emotion regulation is a complex process that includes coping with positive and negative mood as well as identifying emotional states and applying adaptive coping strategies. Emotion regulation difficulties in individuals with eating disorders may occur at different points in this process. For example, individuals with eating disorders have difficulty in distinguishing between their moods and bodily sensations (Leon, Fulkerson, Perry & Early-Zald, 1995), tend to avoid emotions (Corstorphine et al., 2007), and have difficulty in accepting and expressing their emotions (Corstorphine et al., 2007; Geller, Cockell, Hewitt, Goldner & Flett, 2000). Considering the findings that the level of emotional awareness is low in anorexia nervosa, bulimia nervosa (Bydlowski et al., 2005) and binge eating disorder (Svaldi et al., 2010), it is concluded that individuals with an eating disorder diagnosis have difficulty in describing and detecting their own emotions. Finally, it was found that individuals diagnosed with anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating disorder did not differ in terms of emotion regulation strategies and they had similar difficulties (Svaldi et al., 2012). In this respect, it is possible to say that similar difficulties in emotion regulation may play a role in the development and maintenance of different symptoms of eating disorder.

Emotional Abuse and Emotion Regulation

Childhood abuse negatively affects the development of emotion regulation skills acquired through interaction with parents in early childhood (Cicchetti & White, 1990). It is stated that in an abusive family environment, the emotional experiences of the child are ignored and the child's expression of his/her feelings results in punishment (Cicchetti & Toth, 1995). Studies indicate that individuals with a history of physical, sexual and emotional abuse report more emotion regulation difficulties, and the strongest predictor of emotion regulation is emotional abuse (Burns, Jackson, & Harding, 2010). In a study conducted in our country, it is seen that emotional abuse predicts 17% of the change in emotion regulation difficulties and has a stronger effect size than sexual abuse on emotion regulation difficulties (Dereboy, Demirkapı, Şakiroğlu & Öztürk, 2018). From this point of view, it is thought that emotional abuse may have an important role on emotion regulation.

The emotional expressions of the child growing up in an emotionally abusive family are invalidated and not mirrored; their emotions are ignored, devalued and punished (Linehan, 1993). In an environment where emotions are invalidated, the child, whose ability to define and interpret her

emotional experience cannot develop, may have difficulty to regulate negative emotions, so he/she tries to suppress emotions. Studies support the importance of emotional invalidation, which is one of the main features of emotional abuse, in understanding the emotional difficulties experienced by individuals with eating disorders (Haslam et al., 2008; Mountford, Corstorphine, Tomlinson & Waller, 2007).

In conclusion, childhood emotional abuse is closely related to mechanisms that decrease awareness of emotions such as suppression of emotions and avoidance of emotions, and, these mechanisms are thought to include impulsivity (eg, binge eating and purging behaviors) and compulsiveness (eg, restriction of food, excessive exercise). For this reason, examining the mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between childhood emotional abuse and eating disorders is considered important in terms of evaluating these mechanisms.

The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship between Emotional Abuse and Eating Disorders

Recent studies reveal that emotion regulation plays an important role in the relationship between childhood emotional abuse and psychopathology. In particular, studies on the mediating role of emotion regulation difficulties draw attention (Science, 2012; Choi, Choi, Gim, Park & Park, 2014; Jennissen, Holl, Mai, Wolff & Barnow, 2016). Burns et al. (2012) found that difficulties in emotion regulation played a partial mediating role in the relationship between emotional abuse and eating disorder symptoms. In a similar study conducted with adolescents, dysfunctional emotion regulation strategies played a fully mediating role in the relationship between emotional abuse and negative eating attitudes (Mills, Newman, Cossar, & Murray, 2015). Studies with both clinical and nonclinical samples point to a possible mediator role of emotion regulation in the relationship between emotional abuse and eating disorders.

It is hypothesized that difficulties in emotion regulation may play a stronger role in the relationship between emotional abuse and binge eating/purging. Studies found that emotion regulation mediated the relationship between emotional abuse and bulimia nervosa symptoms such as binge eating behaviors (Groleau et al., 2012; Michopoulos et al., 2015). Similarly, in the study of Michopoulos et al. (2015) findings suggested that emotional regulation difficulties played a mediating role in the relationship between childhood emotional abuse and "emotional eating". On the other hand, there are very few studies examining the mediating role of emotion regulation difficulties in anorexia nervosa. Racine and Wildes (2015) found that emotion regulation plays a mediating role in the relationship between childhood emotional abuse and symptoms of anorexia nervosa. However, there was no difference between anorexia nervosa restrictive type and binge eating/purging type. Considering the important role of emotion regulation difficulties on anorexia nervosa, it is thought that emotion regulation may play a me-

diating role in the relationship between emotional abuse and anorexia nervosa, regardless of subtypes. The results of these studies, in general, reveal that emotional abuse may play an important role in the development of different symptoms of eating disorders through emotion regulation difficulties.

Discussion

Childhood emotional abuse plays an important role in the development of eating disorders and it is more prevalent among other types of abuse in individuals with eating disorders. Findings suggest that emotional abuse may be a significant risk factor in the development of eating disorders, particularly those with binge eating and purging patterns. It appears that childhood emotional abuse has a negative effect on the ability to identify, explain, express emotions and cope with negative emotions. Studies conducted with adults and adolescents reveal that emotional regulation difficulties play a partial and full mediator role in the relationship between emotional abuse and eating disorder symptoms. Considering the studies showing a direct relationship between childhood emotional abuse and eating disorders, it is thought that it is still early to come to a general conclusion that emotion regulation has a fully mediator role in this relationship.

Difficulties in recognizing, defining and understanding emotional abuse often cause emotional abuse to be ignored. In this respect, it is seen that the history of emotional abuse, as well as physical and sexual abuse, should be handled with equal importance in individuals with eating disorders. It is known that one of two children in our country is exposed to emotional abuse and emotional abuse accompanies other types of abuse (Kütük & Bilaç, 2017). Considering that emotional abuse negatively affects the development process and plays a role in the development of many psychological disorders as well as eating disorders, it is important to carry out family and school-based intervention studies to prevent emotional abuse. Intervention programs aiming to develop functional emotion regulation skills in individuals who have been exposed to emotional abuse in childhood will be beneficial in terms of preventing eating disorders.

In the literature, most of the studies examining the relationships between childhood emotional abuse, eating disorders and emotional regulation difficulties are cross-sectional. However, longitudinal studies are needed to test the temporal relationship between these variables and to reach more general results. Also, considering that the possible traumatic experiences that individuals who have been exposed to emotional abuse may experience in the following years may play a role as a confounding variable, it is thought that it is necessary to control the effects of such experiences in studies. Finally, studies that will be carried out with clinical samples, in which control groups are included and participants are randomly assigned to the groups will contribute to the literature.