

BİREYLERİN RUH HALİ/DUYGU DURUMLARININ BESLEME TARZLARI İLE OLAN İLİŞKİSİ

Serenat Güngör¹, Serdal Ögüt^{2*}, Ayşe Demet Karaman³

^{1,2,3}Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, AYDIN

*serdal.ogut@adu.edu.tr Başlıca yazarın mail adresi

Özet – Duygu durumu bireyin ne tür besinleri tüketeceği yönündeki seçimlerini ve kararlarını etkilemektedir. Duygusal yeme açlık hissi nedeniyle veya öğün zamanı geldiği için ya da sosyal gereklilik olduğu için değil sadece duygulanıma cevaben ortaya çıktığı varsayılan yeme davranışı olarak tanımlanmakta olup bireyler bu durumu pek çok metabolik yolak ve hedonik sistemler regüle edilebilmektedir. Bu durum bireylerin tekrarlayan vücut ağırlığı kazanımı için önemli bir risk faktörüdür. Duyguların yönetimi, besin seçimi, bu alanda yapılan teoremler, güncel araştırmalar hakkında veriler bu derleme çalışması ile ortaya konulmuştur. Bu bağlamda duygusal yeme ile ilişkili çeşitli kuramlardan ve faktörlerden yola çıkarak duyguların besin alınmasına etkisi, duygusal yeme davranışını saptamaya yönelik geliştirilen çalışmalar derlenmiştir.

Anahtar Kelimeler – Duygu Durum, Yeme Durumları, Davranış, Beslenme Tarzı, Hedonik Beslenme

I. GİRİŞ

Bireylerin duygu durumlarında beslenme davranışları ile ilişkisi, birden fazla araştırmacı tarafından, yapmış oldukları araştırmaya konu olmuştur ve bu kompleks birer sistemdir. Bireylerin beslenmesinin fizyolojik ve biyolojik ihtiyaçlarının yanı sıra, psikolojik yönden önemi de bulunmaktadır. Kişiler baskı altında olduklarını hissettiklerinde ya da birisine karşı öfkelendikleri zaman, gereğinden çok yemek de yiyebilmektedirler. Bu durum da en öncelikli ihtiyaçları, psikolojiktir. Benzer durumlarda heyecanlı veya stresli hissedildiğinde, kişilerin hiç yemek yemedikleri de duygusal durumlarının beslenmelerinde bırakmış olduğu bir etkidir [1].

Yapılan araştırmalarda kişilerin nasıl etkilendikleri fizyolojik ve psikolojik yönleriyle açıklanmaya çalışılmıştır. Bunun sonucunda ise, yemek yeme bozukluklarına, psikolojik sorunlar yol açtığı belirtilmektedir. Bireylerin; sıkıntı, üzüntü, sevinç, öfke, üzüntü vb. duygu durumlarının yeme davranışı üstündeki etkisini inceleyen birden fazla çalışma bulunmaktadır. Yapılan bu araştırmalar, stresin ve olumsuz duygular, besin alınması ve yemek yemeyi azalttığı gibi, arttırıldığını da

göstermiştir. Bu durumlardan dolayı da kişilerin yeme alışkanlığı değerlendirildiğinde, içerisinde bulunmuş oldukları psikolojik etkilere dikkat edilmesi gerekmektedir. Olumlu veya olumsuz durumlar ile karşı karşıya kalan kişilerin aşırı iştahsız veya aşırı iştahlı oldukları, duygusal yeme davranışlarını, duygu kontrolü ile açabileceklerini daha sonrasında ise, normal kişileri gibi sadece yalnız açlık hissi duyduklarında yeme eğilimi göstermektedirler [2]. Öfke, üzüntü, korku, mutluluk vb. olumsuz veya olumlu duyguların beslenme davranışları ile olan ilişkisi araştırıldığında, yapılan araştırmalar katılımcıların öfkelenildiğinde ne yediğinin ve ne kadar yediklerinin farkında olmadan, düzensiz ve hızlı bir dürtüyle yeme davranışı gösterdikleri görülmektedir. Öfke vb. yoğun ve olumsuz bir duygunun karşındaysa yemek yeme, duygulardan uzaklaştıran ve dikkat dağıtan bir yöntem olarak kullanılmaya devam etmektedir. Mutluluk ise kişilerin yediklerin zevk aldığı “hedonik” yeme davranışlarına yöneltilmiştir [3]. Bireylerin duygularını baskılamak hususunda kişinin sevdiğiyle besinlerini daha çok biçimde yediği, bunun sonuçlarında ise duygu durumlarının

düzelmesinde, yeme davranışında pozitif yönlü bir etkisinin olduğu belirtilmektedir [4].

Bireyler bebeklikte anne sütüyle birlikte, besin ve yemeklerin sevgi/güven verdiğini öğrenmektedir. Kola, gazoz vb. tatlı içerikli besinleri bir ödül olarak tüketmekte olan çocuklar; stresli ya da mutsuz kendilerini hissettiğinde, tatlı besinleri yediklerinde besinleri duygularına yatırmak amacıyla kullanmayı öğrenmektedirler. Okula, aileye ve sosyal çevrede öğrenilen bu davranış, kişinin hayatını büyük ölçüde etkisi altına almaktadır. Bazı bireyler ise aç olmadıkları halde yemek yeme, yeme bozukluklarına veya duygusal yeme gibi olgulara daha çok yatkın olabilir. Bu sebeple, kendilerini kötü hisseden bireyler, bu tür duyguları yaşayabilmek için aç olmadıkları halde beslenmeye yönelebilmektedir. Duygularıyla başa çıkmayan bireylerin, duygusal yeme davranışları ilerleme gösterebilir [5]. Bu çalışmanın amacı bireylerin ruh halleri ve duygularının beslenme tarzları arasında olan ilişkilerini literatür dahilinde incelemektir.

II. MATERYAL VE YÖNTEM

Bu çalışmada web üzerinden duygusal açlık, beslenme, duygu durumu anahtar kelimeleri ile araştırma yapılmış ve literatürde bulunan tam metin bildiri, araştırma ve makaleler derlenmiştir.

III. BULGULAR VE TARTIŞMA

1. Duygu Durumunun Beslenme Üzerine Etkisi

Duygusal yeme davranışı sergileyen insanlar, fizyolojik ihtiyaçlar veya açlıktan değil, yaşadıkları ruh hali değişikliğinden dolayı yemek yemeye eğilimlidirler. Bu aynı zamanda insanlar stresli olduğunda da görülür. Stres hem sağlıksız hem de rahatsız beslenme alışkanlıkları ile ilişkilidir. İnsanların özellikle stresli durumlarda yağlı ve şekerli yiyecekler yeme eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir. Duygusal yeme nedeniyle aşırı yeme eğiliminde olan bireyler, strese tepki olarak bu davranışı sergilerler. İnsanların sevdiği yiyecekleri yemenin yiyecek alımını arttırdığı bulunmuştur [6]. Son on senede, kronik ve akut stresin altında olan bireylerin yeme alışkanlığının ve davranışlarının değişmiş olduğu gözlemlenmektedir. Akut streste yeme sıklığında,

besin tercihinde ve enerji alımlarında değişime yol açmaktadır. Kronik stres, normalden daha az yeme ya da aşırı yemeye sebep olmaktadır. Yapılan çalışmalar, nispeten küçük bir azınlık da olsa stres zamanında yeme alışkanlığının değiştirmemiş olduğu, geri kalan çoğunluğun ise, enerji alımlarını artırmış olduğu ve azaltmış olduğu göstermektedir. Akut stresin altında aşırı ve normal kilolu bireylerde açlıksız yemek yemeye teşvik ettiği görülmektedir. Bu durumun üstüne ghrelin ve leptin hormonunun etkin olacağı vurgulanmıştır [7]. Duygular, satın alma ve tüketim dahil olmak üzere gündelik davranışımızı ve yönelimimizi de şekillendirmektedir. Kişiler, duygularını yönetmenin bir yolu olarak satın almayı ve tüketimi kullanabilmektedir. Gün başlangıcına bir kahveyle uyanılması, iyi bir iş yapılmasından sonra güzel bir akşam yemeğinin yenmesi vb. örnekler, kişilerin kendini iyi hissetmesi için, besinleri tüketme eğiliminde oldukları gösterilmektedir [8].

Duygusal yeme davranışlarının dört psikolojik belirleyici bulunmaktadır. 1'ncisi negatif tepki olarak ortaya çıkmış olan ödül duygusudur. Duygusal yeme davranışı sergilemekte olan ve ödüle duyarlı kişiler, lezzetli yemeklerin negatif bir ruh hali olması durumunda etkili olabildiğini düşünmektedirler. Yapılan çalışmalar, ödül duyarlılığı ile duygusal yeme arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu göstermiştir. 2'nci ise, bilişsel strateji ile yemek yemeyi duygusal yemede psikolojik bir belirleyici olarak tanımlamaktadır. Bu bilişsel stratejiler kişinin düşünme tarzını etkilemiş olduğu ve bilişsel olarak yemeklerin ruh sağlığını etkilemiş olduğu belirtilmiştir [9]. Duygusal yemenin 3'ncü psikolojik belirleyicisi, vücut ağırlığının azalması için davranışsal ve bilişsel olarak kısıtlı yeme olarak adlandırılmaktadır. Kısıtlı yiyecek seçimleri ve negatif ruh hali, daha az yiyeceğin alınması ve daha sağlıksız yeme davranışlarına yol açmış olduğunu göstermektedir. Duygusal yemenin 4'ncü psikolojik göstergesi olarak, kontrolsüz yeme olarak kabul edilmektedir. Son dönemlerde yapılmış olan çalışmalarda, özellikle de kilo kontrolüne yönelik bireysel kısıtlamaların kontrolsüz yemeye sebep olacağı vurgulanılmaktadır. Bireyler genel olarak bir yiyeceği sağlığından çok aroması ve tadı için seçmektedirler [10]. Duyguların altında, aşırı kilosu olan kişilerin normal kilosu olan kişilerden daha çok yemek yediği bildirilmektedir. Aynı coğrafyada ve aynı etnik kökeni yaşayan bireylerde çeşitli duygu

durumları, çeşitli yeme davranışları gösterilmektedir. Çeşitli beslenme durumlarına sahip olan kişilerde negatif duyguların arasında gıda alımlarını değerlendiren araştırmalarda yayınlanmış olan neticeler belirsiz olmaktadır.

2. Besin Seçimini Etkileyen Faktörler

2.1. Bilişsel Kısıtlama Davranışı

Yeme ve yiyecek seçimini etkileyen bir diğer psikolojik faktör de bilişsel kısıtlamadır. Bilişsel kısıtlamanın daha çok kilo vermek veya kilo alımını kontrol altına almak için yapıldığı görülmektedir [11]. Zayıf olmanın getirdiği sosyal baskı ve beden memnuniyetsizliği yeme tutum ve davranışlarını olumsuz etkilemekte ve kişilerin bilinçli olarak besin alımını kısıtlamasına neden olmaktadır. Son yıllarda genç erkek ve kız çocuklarında bu durum sıklıkla görülmektedir. Bazı kesitsel çalışmalar, kısıtlı yemenin vücut ağırlığı ile pozitif ilişkili olduğunu vurgulasa da, kısıtlı yemenin aşırı kilonun bir nedeni mi yoksa bir sonucu mu olduğunu belirlemek zordur. Yapılan bir çalışmada yeme davranışı kısıtlı olan bireylerin olumlu ya da olumsuz duygulara tepki olarak aşırı yemek yedikleri belirtilmiştir. Öte yandan kısıtlı yeme davranışına sahip olmayan kişilerde yeme miktarı ve türünün duygularından çok fazla etkilenmediği vurgulanmıştır. Obez kişilerin daha sık yemesi nedeniyle aşırı kilo alımı olduğunu vurguladı. Obez olmayan bireylerde yapılan bir çalışma, bilişsel diyet kısıtlamasının genellikle enerji ve yağ alımı ile olumsuz bir şekilde ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Bilişsel kısıtlılık daha çok obez bireylerde görülürken, bireylerde kilo azalması gözlemlenebilir. Ancak bu durumun aşırı kısıtlama sonucunu nasıl etkileyeceği belirsizdir. Bu durumun bir sonucu olarak kişilerde kontrolsüz yeme davranışı gözlemlenebilmektedir [12].

2.2. Kontrolsüz Yeme Davranışı

Literatürde kontrolsüz yemedeki bireysel farklılıkları açıklayabilen iki psikolojik süreç tanımlanmıştır. Bunlardan biri kısıtlı yemeyi ve kontrolsüz yeme davranışı için önemli bir risk faktörü olarak gösterilmektedir. Aşırı isteksizliğin bir sonucu olarak, olumsuz duyguları abartma eğilimi gözlenir [13]. Kontrolsüz yeme, özellikle aşırı kilolu ve obez kişilerde aşırı yeme olarak da tanımlanabilir. Literatür, kontrolsüz yeme

davranışında obez, obez veya normal kiloda fark olmadığını belirtmektedir. Kontrolsüz beslenme ve yüksek kalorili gıdaların tüketimi nedeniyle sürekli kilo alımı risk faktörü olarak adlandırılmaktadır [14].

2.3. Yeme Davranışları ile İlgili Fizyolojik Mekanizmalar Arasındaki İlişki

Bireylerin duygusal yeme durumundaki yemek yeme davranışının altında yatan fizyolojik belirtiler ve mekanizmalar, henüz tam anlamı ile anlaşılmamaktadır. Genel olarak, besin öğelerine bağlı olarak fizyolojik değişimler duygu durumlarını düzenleme de aracılık ettikleri düşünülmüştür. Yapılan bazı araştırmalara göre, karbonhidratlı besinlerin yenildikten sonra ruh hallerinde iyileşme gözlemlenebilmektedir. Bu etkiler yemekler yenmesinin ardından sonra, beyinlerinde “serotonin” miktarının artış göstermesi şeklinde açıklanabilmektedir. Aynı zamanda, farklı besin öğesi olan proteinlerinde duygusal yeme durumlarını düzelttikleri belirtilmektedir. Bu düzeltme, yemeklerdeki minimum miktarda protein ile, beyin ile kan bariyerlerindeki “triptofan” seviyesini arttırarak, vücudumuzdaki serotonin artmasına sebep olmasıyla ilişkilendirilmektedir. Bununla beraber diğer bir araştırmada, akut stres durumlarının “triptofan”dan zengin hidrolizen protein tüketilmesinin pozitif ruh durumlarını arttırmış olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda, yapılmış olan “endokrinolojik” araştırmalarda, çok yüksek seviyede proteinli besinlerin tüketilmesi, stres durumunda “kortizol” seviyelerinin artış göstermesini önlediği gözlemlenmiştir. Besinlerin duygu durumlarının düzeltilmesinde düşürülen diğer bir fizyolojik mekanizmalar ise, karbonhidratlı ve yağlı besinlerin “hipotalamopitüiter adrenal” sistemlerinin etkilenecek stres yanıtını bozmaktadır. Böylece kişilerin ruh hallerinde iyileşmeye neden olmaktadır [15].

2.4. Duygusal Yemeyi Açıklayan Teoriler

Psikosomatik teoriye göre; Duygusal yiyecekler olumsuz etkilere tepki olarak aşırı yemek yer. Bu durumun kendilerini rahatsız edici ruh hallerinden kurtardığını düşünürler. Psikosomatik teori, duygusal yemenin obezite etiolojisinde önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir. Bu

teoriye göre, sunulan yemeğin lezzetli olduğu, uyarıların ön planda olduğu, kaygının yaygın ve kontrol edilemez olduğu çalışmalarda, obez bireylerin olumsuz duyguların varlığında fazla yemek yedikleri bulunmuştur. Psikosomatik yorum, obez bireylerin olumsuz duygulara tepki olarak yemek yemesinin, olumsuz durumu azaltmak için öğrenilmiş bir davranış olduğunu öne sürer. Çalışmalar, normal kilolu ve obez duygusal yiyeicilerde olumsuz etkilerdeki artışın, artan yeme ile ilişkili olduğunu bulmuştur [16].

Kaçış teorisine göre; Aşırı yemenin, kendini tehdit eden bir uyarıdan kaçınmak veya ondan kaçmak için olumsuz duygulara tepki olarak ortaya çıktığı öne sürülmüştür. Kısıtlama teorisine göre; Olumsuz etkiler, özellikle sınırlı yemek yiyen bireylerde aşırı yemeyi tetikler. Bazı araştırmalar, olumsuz durumlarda, kısıtlı yiyenlerde kısıtlamanın kaldırıldığını, sınırsız yiyenlerde ise gıda alımının azaldığını veya değişmediğini göstermiştir. Başka bir çalışmada, olumsuz duygulara tepki olarak tıknırcasına yemenin sadece duygusal yeme düzeyi yüksek olan kısıtlı yiyeicilerde görüldüğü bildirilmiştir. Duygusal yeme düşüklüğü olan kısıtlı yiyeicilerde aşırı yeme görülmedi. Maskeleyen hipotezi, kısıtlı yiyeicilerin yaşamın diğer alanlarındaki sıkıntılarında tıknırcasına yemeyi kullandıklarını belirtir. Duygusal yiyeiciler için yemek, yakınlık, anlaşılma, şefkat gibi ihtiyaçların fark edilmesini engelleyen iyi bir maskedir [17].

2.4.1. Sezgisel Beslenme, Farkındalıklı Beslenme

Sezgisel yeme; “fiziksel, gıda ve vücut” aktivitesi olan pozitif ilişkinin güçlenmesini sağlayan bir beslenme tarzı olarak önerilmiştir. Açlık ve tokluk vb. fiziksel belirtilere odaklanılması, koşulsuz beslenmeye izin verilmesi hem doyurucu hem de sağlıklı yiyeceklerin seçilmesi, duygular ile başa çıkılması için besinlerin kullanılmaması, bireyin kilosu ve şekli her ne olur ise olsun, vücudu saygı duyulması ve kilo verilmesi için kalori yakılmasına yerine kullanılmaktadır [18].

Sezgisel yeme hem fizyolojik hem de psikolojik değişkenlerin üstündeki sonuçlar ile ilişkisinin olduğunu öne süren bir çalışma grubu bulunmaktadır. Yapılan birkaç araştırmada, sezgisel yeme müdahalesinin sağlık, esenlik ve BMI üstündeki pozitif etkisi incelenmiştir. Sezgisel yeme ile, düşük BMI, kan basıncı, kolestrol ve düşük kardiyovasküler risk ile ilişkilendirilmektedir [19].

Sezgisel yeme vücut olumlamasına dayalı bir müdahale grubuyla, esnek diyet kontrol stratejilerini vurgulamakta olan diyetle dayalı olarak kilo verme müdahale grubuyla karşılaştırılmış olan bir araştırmada, müdahaleden bir sene ya da iki sene sonra her 2 grupta 2 takip değerlendirilmesi yapılmaktadır. Sezgisel yeme dayalı müdahale uygulanmakta olan grupta toplan kolestrol da, düşük yoğunlukta “lipoprotein kolesterol, trigliserit, sistolik” kan basıncı vb. değerlerin 1 ya da 2 sene takipte düştüğü görülmektedir [20]. Sezgisel yeme değişken üstünde faydalı sonuçları bulunmaktadır. Sezgisel yiyeicilerin daha çok vücut memnuniyeti, benlik saygıları, iyimserlikleri, yaşam doyumları ve daha düşük depresyon seviyesinde düzensiz yeme davranışları sergilemektedirler [21]. Sistemsel bir inceleme doğrultusunda; düzensiz yeme, sezgisel yeme, daha pozitif bir beden imajının olması ve daha iyi duygusal durumu ilişkilendirilmektedir. Aynı zamanda sezgisel yemeyle birlikte diğer yeme davranış ve tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan araştırmalar; sezgisel yeme de düzensiz yeme semptomatolojisiyle ters orantıda olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, yeme kaygıları ve bulimia, tıknırcasına yeme davranışları yapılan diyet ile negatif ilişkilidir [21].

Sezgisel yeme, duygusal ve durumsal ipucundan ziyade fiziksel tokluk ve açlık ipuçlarına dayanmaktadır. Dolayısı ile merkezi öncül; kişinin vücudunun doğal tokluk ve açlık sinyalleri ile uyum içinde kalma yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Buradan hareket ile bireylerin besin alımı sağlıklı bir biçimde düzenlendiği, istediğini istediği zaman bırakmış olduğuna inanmaktadır. Bireyler sezgisel olarak yemek yediğinde, genel olarak daha besleyici besinler tüketmektedirler. Cinsiyetleri ve boyları için sağlıklı bir kiloyu koruyabilmektedirler. Toplam kalori alımını çok kısıtlamak ya da sadece belli türdeki yiyecekleri “(diyet tarafından “iyi” kabul edilen yiyecekler gibi)” vb. tüketmek sağlıklı beslenme uygulamasını içeren diyet yaklaşımı, sezgisel yeme sürecini bozabilmektedir [21].

2.4.2. Psikosomatik Teori

Duygusal uyarılar, stres sonrasında fiziksel bulguların, doyumluk ile benzeyen özelliklere sahip olduğunu, genel olarak ta azalan iştah ev ardından kilo kayıpları ile sonuçlanmaktadır. Bununla beraber, bazı kişiler duygusal uyarı ve

stres ile aşırı seviyede gıda alınmasına sebep olmaktadır. Bu teoriye göre, bu tarz tanımlanan duygusal yeme davranışı, doyduğunu ya da acıktığını fark edebilmede zorlanılan veya muhtemel olarak çocukluk dönemlerinden uygunsuz öğrenilme deneyiminin birer sonucu olarak gelişim gösteren kusurlu içsel farkındalıkların ya da aleksitimi sebebiyle açlığın diğer negatif iç uyarandan ayırt edilemeyen bireylerde gözükmektedir. Bu tip bireylerin tokluk, açlık ya da başka bir nedenden rahatsızlık hissedilmesi gibi durumlarda, net bir şekilde ayırt edilememesi veya herhangi bir uyarı durumunda yanıt olarak, aşırı seviyede yeme davranışı göstermektedirler. Duygusal yeme davranışları sık sık tekrarlandığı zaman, bireylerde şişmanlık ve kilo alımına yol açabilmektedir [22]. Bireyler stres altında kaldığı zaman ortaya çıkan yeme davranışı; obez olan bireylerde, sağlıklı kilosu olan diyet kısıtlaması yapmakta olan bireylerde ve yeme bozukluğu gözlemlenen kadınlarda gözükmektedir. Duygusal yeme, stres ve besin seçimlerinin arasındaki ilişkileri araştıran bir çalışmada, duygusal yeme davranışı olan bireyler stres altında olduğunda, stressiz duygusal yiyecekler ve duygusal yeme davranışları olmayan bireylere göre daha çok yüksek yağlı ve tatlı yiyeceklerin tüketildiği gözlemlenmiştir [23].

2.4.3. Kısıtlama Teorisi

Bu teori, duygusal yönden stresin besin yönünden kısıtlanmasının daha aza indirildiğinin ve bu sebeple de besinlerin tüketilmesinde artışın olduğunu savunan bir teoridir. Bu ilgili teorisinin savunucuları, kısıtlamayı yapan bireylerin gıda alınmasının sıkı bir biçimde bilişsel yönden kontrol altında bulunduğunu varsaymıştır ve bu sebeple bilişsel kontrolde, yeme davranışlarının biyolojik düzenlemeye süreçlerinin bozulduğunu öne sürmüştür. Bu düşünceye göre; bireylerin olumsuz duygusu veya duyguları, besin yönünden kendini kısıtlayan bireyler, diyet yapmaya devam etme durumunda baltalandığında, bireylerin stres ile başa çıkabilmesini diyetten daha acil birer kaygı olarak gördüklerinde, diyet kısıtlamasından kurtulurcasına yemek yemeye yöneldikleri belirtilmektedir [24].

Bireyler kilo verebilmek için yemeklerini kısıtlamalarının, bilinçli bir şekilde gıda alımını durdurmaları, verimli bir kilo kontrol stratejisinin olup olmadığını ya da uzun süreli düzensiz kilo

alımı ve kilo alınmasına yol açtığı tartışılmaktadır. Gıda alımının kısıtlanması ya da motivasyonların çevresel yönden besin uyarımları tarafından etkilenip etkilenmediği, kısıtlama yapan bireylerin yemek yenilme hususunda kontrolün kaybedilmesine yatkın oldukları düşünülmektedir. İlgili teoriye zıt biçimde, yemek yeme davranışının kısıtlandırılması ve negatif etkilere bağlı bir biçimde diğer yeme davranışı ile ilişkilendirilmektedir [25]. Yapılan bazı araştırmalara göre, bireylerin besin almalarını kısıtlayabilmek için, kullanılmış olan zihinsel kapasite diğer dikkat dağıtanlar tarafından kısıtlandırıldığı da yani başka bireyler tarafından bu sağlandığında, bireylerin besinlerini tüketmelerinde artışlar gözlemlenebilmektedir. Bireylerin duygusal yönden bir uyarı değerlendirildiğinde, dikkat gerekebilmektedir. Sınırı olan bir zihin kapasitesinin bu süreç ile kısıtlandırılması yapıldığında, beslenme üstündeki kontrolün azalmış olduğu belirtilmektedir [26].

2.4.4. Dışsal Teori

Bu teori ilk kez Schachter'ın tarafından 1971 yılında, kişilerin çevreye göre besin uyarımlarına karşılık normal kilo alan kişilerin daha duyarlı olduklarını tespit etmek amacı ile yaptığı bir araştırmada ortaya çıkarmıştır. Bu araştırmaya göre bireyler; tokluk ya da açlık gibi, iç uyarımlara bakmadan, erişebilirlik, tat ve iç uyarımlara bakmadan, çeşitli çevresel uyarılara karşı, cevap verecek şekilde yeme davranışı gösterebilmektedir. Psikosomatik teoride ise bireyler, duygusal etkenlere göre yeme davranışı göstermenin tersine, bu teoride yeme davranışlarında çevreye göre hareket edilmektedir. Jansen ve ark. (2003) yapmış olduğu araştırmada, çok kilolu olan çocukların daha güçlü yeme isteği olduğu ve bunun sonucunda atıştırmalı gıdalara maruz kaldıklarından sonra, normal kilolu bireylerin çocuklarından daha çok yedikleri görülmektedir [27].

2.4.4. Kaçış Teorisi

Bireyler bazı durumlarda öz farkındalıklarını katlanamaz ve zor bulmaktadırlar. Bu durumla karşılaşan bireyler, kaçmaya yatkın oldukları belirtilmektedir. Bununla beraber, bir bireyin benlik bilincinin kapatılması oldukça zordur. Bu hususta ortak stratejiler, dikkat

odaklarının mevcudu ve hazır bulunan uyarın ortamı ile sınırlandırılmıştır. Bireylerin bu öz farkındalıklarının belli bir seviyede devam etmesi ve tutarlı olmasını rahatsız eden durum ya da olayların sonuçlarına ilişkin, düşüncelerin oluşumları engellenmektedir [28].

İlgili bu teoriye göre, kişilerin psikolojik olarak sıkıntılı dönemlerine ve olumsuz bireysel değerlendirmeye bir yanıt olarak, duygusal yeme veya tıknırcasına yeme gibi, uyumsuz olarak başa çıkma mekanizmaları kullanılabilir. Johnson ve ark. (1984) ise, bireylerin tıknırcasına yeme davranışlarının, dış talepleri ile kontrol edebilmek veya üstesinden gelebilmek için ileri kullandıklarını öne sürmüştür. Bu durum bireylerin dikkatin rutine bağlanırcasına sadece bir olaya indirgenmesinin, kişinin daha büyük endişeden uzaklaşmış olmasına yardımcı olabilmek için olduğu görülmektedir. Yapılan diğer bir araştırmaya göre, yemek yeme üzerinde bir kontrol kaybı yaşandığında, aşırı yemek yenilmesinin teşvik edilen faktörlerinin olduğu belirtilmektedir. Bu faktörlerin bazıları “yasaklanan” yemek ve içeceklere duyulmuş olan haz, dikkatlerin güncel sorunları ile uzaklaştırılmış olması, endişe ve depresyon gibi negatif duygu durumunun geçici bir şekilde hafifleşmiş olmasıdır [28].

2.5.Hedonik Açlık Tanımı

Beslenme davranışı, beslenme ihtiyacının ötesine geçen gelenek ile şekillenmektedir. Dengesiz ve yetersiz beslenme alışkanlığı ile, yemek yenilirken dikkatlerin dağılması, çok hızlı ve yalnızca zevk ile yemek yeme vb. alışkanlığın kazanılmasına sebep olmaktadır. Geçmişten günümüze göre, lezzetli yemeklere kolay erişim sağlanması, bireylerin yalnızca enerji ihtiyacının karşılanması için değil, ayrıca kendini tok hissettiğinde bile yemek yemesi anlamına gelebilmektedir. Bu besinlerin yenilmesine yönelik motivasyon süreçleriyle “homeostatik” olmayan aşırı yemekleri tetiklemektedir. Yediği yemeklerden zevk almaya çalışan kişiler, gıda tüketimlerini kontrol edilmesini zorlaştırabilmektedir. Bu durum da alan yazında “hedonik beslenme”, “strese bağlı yeme”, “duygusal yeme”, “iyi hissettiren yeme” ve “yemek bağımlılığı” vb. birden fazla terim ile ifade edilmektedir [28].

Yiyeceklerin koklanmasını ya da görülmesini, yemek yiyen bireylerin görülmesi,

reklam vb. çevresel dış tetikleyicilerine ya da stresin, ruh halleri ya da ödüllendirici deneyimleri vb. duygusal (iç) tetikleyicilerin hedonik beslenmelerin ana temelini oluşturmaktadır. Bütün bu tetikleyiciye maruz kalınması açlık olarak da yanlış yorumlanmaktadır. Özellikle de ana öğünlere ek olarak da tercih edilmekte olan yemek yeme seçenekleri de, bu tetikleyiciden daha çok etkilenmektedir. Fakat bütün bireyler dış ve iç tetikleyicileri aynı biçimde yanıt vermemektedir. Bazı bireyler diğer bireylere göre beslenme konusunda hassas olabilmektedir ve daha çok besin alma eğiliminde olmaktadır. Bu durum özellikle de obez ya da hafif kilolu bireylerde daha yoğun ve daha sık bir şekilde gözükmektedir. Hedonik açlıkta verilen tepkilerin erkek bireylere göre kadınlarda daha güçlü olduğu belirtilmektedir. Yiyecekler verilmiş olan hedonik tepkilerin kalıtsal bir özellik olacağını da söylemektedir [29].

Gıda miktarı, hazzal açlık, kalite ve zamanlama vb. parametreler yönünden “homeostatik” açlıktan farklı olmaktadır. Aynı zamanda gıdanın doyurucu ve ödüllendirici özelliğine bağlı olarak, enerji içeriğinden bağımsız bir şekilde tüketilmektedir. Ödüllere dayalı yemek esnasında tüketilmiş olan yiyecekler genel olarak yüksek enerjili, yağlı ve şekerli olmaktadır. Yapılan bir araştırmada yirmi dört saatlik oruç yapıldıktan sonra, özellikle de atıştırmalık yiyecekler ve tatlı yiyecekler için, özlemin hedonik açlığı arttırmış olduğu, hedonik açlık da yüksek olduğu için tuzlu yiyecekler için özlemin azalmış olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir araştırma da, tat alma duyusu da yaş ile beraber azalmış olduğu gözlemlenmiştir [29].

Bu yüzden, hedonik açlık yaş ile beraber azalabilmektedir. Yapılan bir araştırmada, obez bireylerin tat alma duyularındaki bozulmanın yoğun tat uyarılarına olan istekleri artış gösterdiği tespit etmişlerdir. Noel ve ark., elli bir sağlık çalışanı üstünde gerçekleştirmiş oldukları araştırmalarında; katılımcıların tat algıları geçici olarak bastırılmış oldukları bilinen “Gymnema sylvestre (GS)” çayı ya da kontrol çayları verilmiştir. Dört tat testi seansında, 3 farklı doz GS çayı ve bir kontrole katılımları istenmiştir. GS tüketenlerdeki tatlılık algıları ve tatlı gıdalardan hoşlanma oranları azalmıştır. Bu gıdalarda da arza edilen “sukroz” miktarı artış göstermiştir [29]. Sinir sistemleri, hedonik olarak uyarılan gıda alımlarını düzenlenmesinden önemli bir rol oynamaktadır.

Yapılan bir çalışmada, yemeklere verilen hedonik tepkilerin, bireyin ne yediklerinin farkında olunmadan çok hızlı bir biçimde gerçekleşmiş olduğu görülmektedir. Bu tip “homeostatik” bulunmayan “kanabinoid reseptör (CB1)” sinyal ağlarının ve opioid reseptör sinyal ağının, beyinlerin amigdala, hipokampus ve orbitofrontal korteks vb. bölgesindeki gıda alımı ile ilgisinin olduğu belirtilmektedir. Beynin görüntüleme araştırmaları, besinlerin görüntülerini algılaması ile beynin “nükleus akumbens ve amigdala” bölgesini harekete geçirmiş olduğu ve yeme davranışlarının oluştuğu görülmektedir. Beyindeki ödül devresinde yaşanan değişimlere sebep olan “mezolimbik dopaminerjik” sistemindeki değişimler “nefis yiyecek bağımlılığına” benzer davranışlar sergilemektedir. Böylece dopamin eksikliğiyle besinlere verilen “hedonik” tepkiler artış gösterebilmektedir [29].

Hedonik açlığın değerlendirilmesi çok zordur, fakat oldukça da önemli olarak görülmektedir. Bu yüzden, hedonik açlık ortaya çıkar çıkmaz değerlendirilmesi gerekmektedir. Değerlendirme içinde en uygun dönem yemeklerden 2 ile 3 saat sonra olduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda, gıdayla ilgili tepkilerin ve motivasyonların “homeostatik” olmasından ziyade “hedonik” olduğu anlaşılmaya yardımcı olmaktadır. “Besinlerin Gücü Ölçeği (PFS)” lezzetli yiyeceğin bol gözüktüğü bir ortamda hayatının psikolojik etkisini değerlendirmekte olan bir ölçek olarak kabul edilmektedir. Besin durumlarına verilmiş olan tepkileri ölçmekte olan “(yiyecek bulunabilirliği, yiyecek bulunabilirliği, yiyecek tadı)” 3 alt faktörü bulunmaktadır. Lezzetli yiyeceklere karşılık iştah göstermekte olan bir ölçüm aracı olmaktadır. Hedonik açlığın ölçülmesi için etkin bir araç olduğu iddia edilmektedir. Hedonik açlık sebebi ile lezzetli olan yiyeceklerin aşırı ve sık bir şekilde tüketilmesi; “obezite, yeme bozukluğu, yüksek tansiyon, kardiyovasküler hastalık, alkölsüz karaciğer yağlanması, obstrüktif uyku apnesi ve bazı kanserler” vb. birden fazla hastalığa sebep olabilmektedir. Aynı zamanda, kişisel çeşitlilikler artış gösteren yeme isteklerin, yiyeceklerin ödül olarak kullanımı, benlik saygıları ve dürtüsellik vb. faktörlerin de hedonik açlık oluşturmada etkin olacağı belirtilmiştir [30].

2.6. Hedonik Açlık ve İştah

Fizyolojik ihtiyaçtan bağımsız bir şekilde bireyin yeme davranışının ana temeli olarak gıdayla bağlantılı olarak çevresel tetikleyicilere verilmiş olan tepkiler tarafından belirlenmiş olduğu belirtilmektedir. Boylamsal bir araştırmada, araştırma davranışlarını tetiklemekte olan açlık değildir. Duygusal ve çevresel tetikleyicilerin olduğu belirtilmektedir. Fakat, diyet ile ilgili duygusal ve çevresel tetikleyiciler herkes aynı biçimde tepki göstermemektedir. Bazı bireyler genel olarak gıda tetikleyicisine karşılık daha hassas olabilmektedir ve bu yüzden de daha çok gıda tüketimi yapabilmektedir. İnsan çevresindeki yiyeceklerin farklılıklarıyla ilgili ipuçlarına maruz kalınması “(örneğin, yiyecekleri nasıl gördükleri ve kokladıkları, restoranlar gibi yemekle ilgili yerler vb.)” fizyolojik ve psikolojik tepkilerden oluşmakta olan beslenme ipucunu tetiklemektedir. Bu gıda uyaranlarına verilmiş olan tepkiler de, aşırı yeme dürtüleri bulunmaktadır. Bu durumda çok fazla kilo ve obez bireylerde daha yoğun ve sık olarak görülmüştür [31].

Kişilerin “homeostatik” açlıklarına göre, hedonik açlık yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu ve bu yüzden de kilo almasını gerçekleştirmeye inanılmıştır. Bunlara ek olarak da, gıda uyaranlarının duyarlılıkları, metabolik açlık yokluğunda daha yüksek gıda alımları ile ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. Buda gıda ödülleri karşılık artış gösteren duyarlılık da hem istenmeyen aşırı yeme de kilo alımlarının altında yatmış olan hipotez de desteklenilmektedir [32]. Opioid sistemi, yiyecek ödülü ve madde kullanımı ile ilgili önemli bir sinir devresi bulunmaktadır. Lezzetli yiyeceklerdeki hızlı tüketim, zevk duygusuna ileten vücut opioidlerinin salınımını uyarmaktadır. Bununla beraber, lezzetli yiyeceklerdeki kronik tüketimlerle ve “postsinaptik opioid reseptörlerinin” devamlı aşırı uyarımı, reseptör işlevde ya da opioid işlev bozulmasında yol açmış iletim mekanizmasında uzun süreli değişimlere yol açabilmektedir [32].

2.7. Hedonik Açlık ve Hormonlar

Hedonik açlık ve hormonlar “mide fundusunda” salınmış olan yirmi sekiz aminoasitlik bir peptid hormon olarak bilinmektedir. Santral sinir sistemlerinde güçlü bir “oreksijineki” sinyala olarak görev yapmaktadır. Vücut ağırlıkları homeostazı da önemli etkisinin olmasıyla beraber,

ödül temeline dayandırılan yeme davranışların üstünde düzeltici etkisinin olduğu belirtilmektedir [33]. Ghrelin hipotalamusa gelmiş olan uyarıcılara aracılık ederek, beslenme davranışının oluşturulmasında, hemostatik yollar ile besin alımındaki uyarılara ve belli yiyeceklerin ödül özelliği de artış göstererek, kişinin onu elde etmesi için daha çok çaba göstermesine sebep olabilmektedir [34].

Beyin kısmının ödüllemesine yönelik belli bölümünde ekspres edilmiş olan büyüme hormonunda salgılatıcı reseptörler ve bu bölümde ghrelinin etkileşimde olması, homeostatik özelliği bulunmaya yeme şekilleri ghrelinin regüle ettiğini desteklemiştir. Yapılan bazı çalışmalar, ghrelinin gıda tercihlerindeki rollerine odaklanmıştır. Ghrelin, beslenme tercihinde yüksek yağlı bir diyet oluşmasını sağlamaktadır [35]. Leptin, insülin ve “beyin kaynaklı nörotrofik faktör (BDNF)” hem hedonik hem de homeostatik açlık düzeltilmesinde rol oynamakta olan endojen faktörlerdendir. Hedonik açlık ile birlikte içsel iştah düzelticilerin arasında yakın bir ilişkisinin olduğu tespit edilmiştir. Yapılan diğer bir çalışmada, hedonik ile leptin açlığın arasında, muhtemel ödül döngülerinde leptin direnci ile ilgili olarak önemli bir ilişkinin olduğu gözlemlenmiştir. Yapılan araştırmalar, leptinin dopamin salınımıyla, ventral tegmental alanları ve dopaminerjik nöron aktivitesine baktığımızda, böylece hedonik açlık ve ödül devresini düzenlemiş olduğunu göstermektedir. BDNF, hedonik gıda alımında doğal bir modülatör olarak kabul edilmektedir. Bu yüzden, ödül devresinde BDNF sinyallerinin düzensiz olması, homeostatik bir gereksinim olmasında yemek yemek motivasyonlarını arttırmaktadır [35].

2.7.1. Leptin-Ghrelin

Leptin-Ghrelin, ob genindeki bir ürün olarak “adipoz” dokudan sentezlenmiş olan, beyindeki enerjilerin alınmasını düzenlemekte olan, hipotalamik merkezlerin aktive edilmesini sağlayan, hipotalamik hipofiz eksenini farklı fonksiyonlarda düzenlemekte olan, “16 kD moleküler ağırlıklı, 167 aminoasitli” protein yapısında olan bir hormon “nöroendokrin” mekanizmadır. Bununun yapısı “interlökin-6 (IL-6) ve interlökin-11'e (IL-11)” benzetilmektedir [36]. Enerji dengesinin etkin olduğunu tespit edebilen bir hormondur. 29 amino

asit ile oluşan “lipofilik” peptit olan grelin, bir yağ asidini içermektedir. Bu değişimle “ghrelinin” biyolojik aktivasyonu içerisinde gerekli olduğu belirtilmiştir. Fakat, açılınmayan ghrelinin hücre hücre proliferasyonunda da kullanılmış olduğu belirtilmiştir [36].

2.7.2. İnsülin

İnsülin, “pankreatik β -hücrelerinden” salınmış olan en büyük hormonlardan bir tanesidir ve diyetin düzenli olmasında büyük rol oynamaktadır. Metabolik etkideki besin alımında, glukoz kullanılması, proteini ve lipid sentezinde artışı şekillendirmektedir. Yutulduktan sonra kan şekeri yükselmesi ile ortaya çıkmış olan “insülin” sekresyonunun artışı, dolaylı olmadan doğrudan metabolik etkilerin yanında insülin benzeri faktörün biyo yararlanımı artış göstererek büyüme dolaylı olarak etkilenmektedir. İnsülin büyüme üstünde pozitif etki doğum öncesinde dönemlerde başlamaktadır ve doğumdan sonra da devam etmektedir. İnsülin özgü reseptörlere bağlanılmasının ardından etkilerini reseptördeki β zinciri serin fosforilasyonuna uğramış olduğunda, “ tirozin kinaz aktivitesi inhibe” olmaktadır. Genetik insülin direnci ile sonuçlanmaktadır. Telafi eden bir faktör olarak insülin direnci de, insülin sekresyonundaki artışa sebep olmaktadır. Aşırı insülin salgılanması ile uzun süreli β hücrelerinin yıkımına ve tih 2 diyabetin gelişmesine yol açabilmektedir [37].

2.7.3. Dopamin

Dopamin insan vücudunda doğal bir şekilde üretilmiş olan bir kimyasaldır. İnsan beyinde dopamin reseptörü aktive edilerek bir “nörotransmitter” görevi görmektedir. Hipotalamus ve dopamin tarafından salgılanmaktadır ve kan dolaşımı da bir nörohormon olarak girmektedir. Bir nörohormon olarak işleviyle, ön hipofiz bezlerinde prolaktin salgılanması bastırılmaktadır [38].

2.7.4. Serotonin

Serotonin beyne gitmiş olan kan beyin bariyerini geçmemektedir ve beyindeki “triptofan amino asitten serotonin” sentezi yapılmaktadır. Triptofan vücut tarafından üretilmemektedir ve besinlere alınmaktadır. Proteinlere bağlıdır ya da kanda serbest halde bulunmaktadır. Plazmada

triptofanın %10 ile %21'i serbest bir şekilde dolaşmaktadır. Kalanları serum albümine bağlanmaktadır. Triptofan beyinde rakabetçi bir taşıma sistemi ile taşınmaktadır. Triptofan bu taşıma sistemlerinde "lösin, tirozin, fenilalanin, valin ve izolösin" vb. nötr amino asitler ile rekabet etmektedir. Plazmadaki bu amino asitler ile fizyolojik değişimler, triptofanın beyin tarafında emilme biçimini değiştirmektedir. Triptofanın düzeyleri ve serotonin sentezi ile de etkili olmaktadır. Gıda alımıyla, nötr amino asitlerin plazma düzeyleri etkilenerek triptofanın beyne taşınmasıyla ve beyindeki serotonin sentezi de doğrudan etkilenmektedir [39].

Birden çok "farmakolojik kanıt, anoreksiya nervoza, bilumia nevroza" vb. yeme hastalığında beyindeki serotonin fonksiyonlarının bozulmuş olduğu görülmektedir. Birçok deneysel araştırma, gelişim esnasında yeteri kadar beslenme deney hayvanlarının beyindeki serotonin ve triptofan seviyesini artırmış olduğu tespit edilmiştir. Beyne ulaşmış olan triptofan, triptofan hidrosilaz enzimler tarafından "5-hidroksitriptofana" dönüştürülmektedir. "Triptofan hidrosilaz" serotonin sentezindeki hız sınırlayan bir enzim olarak kullanılmaktadır. Triptofan hidrosilazın paraklorofenilalanin ile olan etkileri kesilir ise serotonin sentezi durmaktadır. Triptofandan oluşmuş olan "5-hidroksitriptofanda" amino asit ile dekarboksilazın etkisi ile "serotonine" dönüştürülmektedir [40].

2.8. Hedonik Açlık ve Obezite

Obezite hem gelişmekte hem de gelişen devletlerde çok büyük bir sağlık problemidir. Batı topluluklarında önlenebilen hastalıkları ve erken ölümlerin en önde gelen sebeplerinden birisidir. Obezite, çevresel ve genetik etkileşimi olan birçok faktörü olan bir hastalıktır. Çok hızlı sosyo – ekonomik gelişmelerin, genetik yatkınlıkların, kentleşmeye bağlı olarak azalmış olan fiziki aktivitelerin, yüksek enerjili ve lezzetli yiyeceklerin daha kolay erişilmesi ile obeziteye bağlı olarak kronik hastalıkların dünya çapında artış gösterdiği görülmektedir. Obezite dünya genelinde yayılmaya devam ettiği sürece, bireylerin besin tüketiminin artış göstermesinin sebebi, enerji ihtiyaçlı değil zevk odaklı olması olmaktadır [41].

Hedonik açlıkla, "mezolimbik dopamin" sistemlerinin sağlamış olduğu tat ödülüne dayalı

olarak yiyeceği tüketme arzusunun olmasıdır. Obezite, yeme motivasyonları ve aşırı tüketiminde engellenmesinde homeostatik sinyallerde belli kusurların ya da gıdaların hedonik yönünün aşırı ya da uygun olmayan tepkisi sebebi ile oluşmaktadır. Ödüller ile ilgili gıda alımında (hedonik açlık), dünya genelinde aşırı kilo alma ve obezitenin hızlı artış göstermesinde çok önemli bir faktör olduğu bilinmektedir. Besinlerdeki enerji kaynaklarına ihtiyaç duyulma zamanlarının dışarısında tüketilmesiyle, aşırı yeme alışkanlığının ve dolayısı ile vücut ağırlıklarının artış göstermesine katkıda bulunmaktadır. Hedonik gıda alımı; açlık durumunda bağımsız bir şekilde lüks gıdanın tüketilmesi üstündeki kontrol kayıpları sıklığı ve şiddetiyle kısa vadeli vücut ağırlık artışı ile ilişkilendirilmektedir. Yiyeceklerin ödül değerleri, obez kişilerin diyet tercihindeki homeostatik düzenleyici mekanizması atlatılarak yol göstermiş olduğu görülmektedir. Bir nöro görüntüle araştırmasında, yüksek "BMI"li kişilerin ventromedial ve striatal kortekste daha çok aktive"(ödül derecesi) ve daha zayıf hipotalamik aktivasyon (homeostatik düzenleme)" göstermiş olduğu tespit edilmiştir. Aynı çalışmada, açlık yüksek enerjili yiyeceklerinde ödül değerini artırmış olduğu ve bireylerin oruç tuttuğu sağlıklı ve sağlıksız yiyeceklerin arasında tercihinin daha belirgin olduğu tespit edilmiştir [41].

2.9. Hedonik Açlık ve Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğu; "aşırı yeme, yetersiz beslenme, kötü madde kullanımı, anksiyete" vb. birçok sağlık problemine sebep olacak yeme alışkanlığındaki anormallikler olarak tanımlanmıştır. Son senelerde önem kazanmıştır ve özellikle de gençler arasında çok sık artış gösteren yeme bozukluğu büyük hastalıklar arasında gösterilmeye başlamıştır [42].

Hedonik güdümlü yemek yeme motivasyonlarının, obezite'nin yanında "hedonik açlık tıknırcasına yeme bozukluğu" vb. durumlar ile bağlantısının olduğu açık bir şekilde belirtilmektedir. Yeme bozukluğu olan birden fazla birey, nesnel bir şekilde yiyecek çok şeyi olmadığı için, aşırı gıda almaya maruz kalmaktadır ve kontrol kaybı da çok fazla hissedilmektedir. Hem normal hem de vücut ağırlığındaki obez kişilerde yüksek hedonik açlık seviyesi, aşırı yeme sebebi ile yeme üstündeki kontrol kaybedilir ise, gelecekte kilo

alımında daha yüksek olacağı görüşü desteklenmiştir [43]. Yapılan bir araştırmada, “tıknırcasına yeme bozukluğu” olan obez kişilerin, obez olmayan kişilere kıyas ile daha yüksek hedonik açlık düzeyine sahip olduklarını göstermiştir. Bulimia nervozalı kişilerin yuttuktan sonra doyumunun azalmasıyla ve duygusal doygunluklarının azalması da bu kişilerde hedonik iştah sürecinin aşırı aktif olacağı düşünülmektedir. Yeme bozukluğu olan bireylerde hedonik ve homeostatik açlık durumlarının değerlendirilmesi çok zor olmaktadır. “Bulimia nervoza” hastalıklarının birden fazlası, normal vücut ağırlığı aralığında olsalar da gıda alımını büyük bir sıklık ile sınırlandırmaktadır ve “anoreksiya nervoza” hastalarının vücut ağırlıkları çok düşük olmaktadır. Bu yüzden de, hedonik faktörlerin yanında enerji eksikliği sebebi ile “hedonik açlık” puanları daha yüksek olabilmektedir [44-46].

IV. SONUÇ

Yapılan loretatür taramasında duygu durumları ile besin alımı arasında pozitif ya da negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Duygusal ve kontrolsüz yeme davranışları bireylerin tekrar eden ağırlık kazanımı için önemli bir risk faktörüdür. Bu nedenle bireylerin psikolojik ve beslenme durumu uzman kişilerce değerlendirilmelidir. Bu bağlamda düzenli olarak eğitim programlarının belirli aralıklarla tekrarlanması ve kontrolü sağlanabilir. Literatür incelendiğinde, bireylerin yeme alışkanlıkları, duygu durumları, ruhsal durumları arasındaki davranışlarını inceleyen tanımlayıcı çalışmalar yapıldığı, çeşitli teoremlerin geliştirildiği görülmektedir. Multidisipliner bir ekip anlayışıyla bu teoremlerin geliştirilmesi, uluslararası işbirlikleri ile güçlendirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] Kontinen H. (2012) Dietary habits and obesity: The role of emotional and cognitive factors. (*Academic Dissertation, Helsinki University of Social Research Depertman*). Finland.
 [2] Simmons JR, Smith GT, Hill KK. “Validation of eating and dieting expectancy measures in two adolescent samples”, *Int J Eat Disord*, 2002,31(4); 461-473.
 [3] Macht M. “Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy” *Appetite*, 1999, 33:129-139.

- [4] Evers C., Stok F.M., De Ridder D. T., (2010). Feeding your feelings: emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 36(6): 792–804.
 [5] Macht M, Simons G. Emotions and eating in everyday life. *Appetite*. 2000 Aug;35(1):65-71. doi: 10.1006/appe.2000.0325.
 [6] Schultes, B., Ernst, B., Wilms, B., Thurnheer, M., & Hallschmid, M. (2010). Hedonic hunger is increased in severely obese patients and is reduced after gastric bypass surgery. *The American journal of clinical nutrition*, 92(2), 277-283.
 [7] Okumuşoğlu S. “Obezitede kilo vermede başarıyla ilgili kişilik faktörleri ve bilişsel faktörler (Tez).” *Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik (Uygulamalı) Psikoloji Anabilim Dalı Doktora Tezi*; 2014.
 [8] Tıgılı M. “Zayıflama diyeti uygulayanların başarı oranları ve etkileyen faktörlerin saptanması (Tez).” *Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*;2012.
 [9] Ayar K. “Normal kilolu, kilolu ve obez bireylerin obezite ve obezite ilişkili hastalıklar hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi ve karşılaştırılması(Tez).” *Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık tezi*;2009.
 [10] Şanlıer N. “Gençlerde biyokimyasal bulgular, antropometrik ölçümler, vücut bileşimi, beslenme ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi”. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2004; 25(3);47- 49.
 [11] Sertöz Ö, Mete HE. “Obezite tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisinin kilo verme, yaşam kalitesi ve psikopatolojiye etkileri: Sekiz haftalık izlem çalışması”, *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 15(3); 119-126.
 [12] Güzey M. Kadınlarda ağırlık yönetiminin yeme tutumu davranışı üzerine etkisinin değerlendirilmesi(Tez). *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Tezi*; 2014
 [13] Bal Ö, Özgür G.” Obez bireylerde stresle başa çıkma yöntemleri”, *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, (2006), 8;10.
 [14] Balcıoğlu İ, Başer SZ. “Obezitenin psikiyatrik yönü”, *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizisi*, 2008,62(7);341-348.
 [15] SG., Martens EA., Born JM., Martens MJ., Westerterp-Plantenga MS. (2011) Lack of effect of high-protein vs. highcarbohydrate meal intake on stressrelated mood and eating behavior, *Nutr J*, 10:136.
 [16] Pine DS, Goldstein RB, Wolk S, Weissman MM. “The association between childhood depression and adulthood boyd mass index” *Pediatrics*, 2001; 107(5);1049- 1056.
 [17] Chen Y, Jiang Y, Mao Y. “Assosiation between obesity and depression in Canadians”, *Journal of Women’s Health*, 2009, 18(10);1687-1692.
 [18] Ganley RM. “Emotion and eating in obesity: a review of the literature”, *Int J Eat Disord*, 1989, 8(6);343-361.
 [19] Macht M, Simons G. Emotions and eating in everyday life. *Appetite*. 2000 Aug;35(1):65-71. doi: 10.1006/appe.2000.0325.
 [20] Dye, L. “Blundell, JE. Menstrual cycle and appetite control: implications for weight regulation” *Human Reproduction*, 1997, 121;142-1151.
 [21] Kaplan HI, Kaplan HS. The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Disease* 1957.

- [22] Van Strien T, Ouwens MA. Counterregulation in female obese emotional eaters: Schachter, Goldman, and Gordon's (1968) test of psychosomatic theory revisited. *Eat Behav.* 2003;3(4):329-40.
- [23] Bruch H. Psychological aspects of overeating and obesity. *Psychosomatics* 1964;5:269-74.
- [24] Greeno CG, Wing RR. Stress-induced eating. *Psychological bulletin* 1994;115(3):444-64.
- [25] Fay SH, Finlayson G. Negative affect-induced food intake in non-dieting women is reward driven and associated with restrained-disinhibited eating subtype. *Appetite* 2011;56(3):682-8.
- [26] Jansen A, Theunissen N, Slechten K, Nederkoorn C, Boon B, Mulkens S, Roefs A. Overweight children overeat after exposure to food cues. *Eating behaviors* 2003;4(2):197-209.
- [27] Heatherton TF, Baumeister RF. Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological bulletin* 1991;110(1):86-108.
- [28] O'Reilly GA, Cook L, Spruijt-Metz D, Black DS. Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: A literature review. *Obes Rev.* 2014;15(6):453-61.
- [29] Monteleone P., Piscitelli F., Scognamiglio P., Monteleone A. M., Canestrelli B., Marzo V. D., Maj M. (2012). Hedonic eating is associated with increased peripheral levels of ghrelin and the endocannabinoid 2-arachidonolyl-clycerol in healthy humans: A pilot study, 97(6):917-924.
- [30] Perello, M., Sakata, I., Birnbaum, S., Chuang, J. C., Osborne-Lawrence, S., Rovinsky, S. A., ... & Zigman, J. M. (2010). Ghrelin increases the rewarding value of high-fat diet in an orexin-dependent manner. *Biological psychiatry*, 67(9), 880-886.
- [31] Schultes, B., Ernst, B., Wilms, B., Thurnheer, M., & Hallschmid, M. (2010). Hedonic hunger is increased in severely obese patients and is reduced after gastric bypass surgery. *The American journal of clinical nutrition*, 92(2), 277-283.
- [32] Noel, C. A., Sugrue, M., & Dando, R. (2017). Participants with pharmacologically impaired taste function seek out more intense, higher calorie stimuli. *Appetite*, 117, 74-81.
- [33] Shimbara, T., Mondal, M. S., Kawagoe, T., Toshinai, K., Koda, S., Yamaguchi, H., ... & Nakazato, M. (2004). Central administration of ghrelin preferentially enhances fat ingestion. *Neuroscience letters*, 369(1), 75-79.
- [34] Ullrich, J., Ernst, B., Wilms, B., Thurnheer, M., & Schultes, B. (2013). Roux-en Y gastric bypass surgery reduces hedonic hunger and improves dietary habits in severely obese subjects. *Obesity surgery*, 23(1), 50-55.
- [35] Zigman, J. M., Jones, J. E., Lee, C. E., Saper, C. B., & Elmquist, J. K. (2006). Expression of ghrelin receptor mRNA in the rat and the mouse brain. *Journal of Comparative Neurology*, 494(3), 528-548.
- [36] Yoshikawa, T., Orita, K., Watanabe, Y., & Tanaka, M. (2012). Validation of the Japanese version of the power of food scale in a young adult population. *Psychological reports*, 111(1), 253-265.
- [37] Yang D., Liu T., Williams K. W. (2015). Motivation to Eat-AgRP neurons and homeostatic need. *cCell Metabolism*, 22: 62-63.
- [38] Woods S. C., Schwartz M. W., Baskin D. G., Seeley R. J. (2000). Food intake and the regulation of body weight. *Annu Rev Psycholl*, 51:255-277.
- [39] Ullrich, J., Ernst, B., Wilms, B., Thurnheer, M., & Schultes, B. (2013). Roux-en Y gastric bypass surgery reduces hedonic hunger and improves dietary habits in severely obese subjects. *Obesity surgery*, 23(1), 50-55.
- [40] Şarahman, C., Ok, M. A. (2019). Erişkin bireylerin hedonik açlık durumları ile aşırı besin isteği, dürtüsellik ve benlik saygısı durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 2(2), 71-82.
- [41] Rios, M. (2011). New insights into the mechanisms underlying the effects of BDNF on eating behavior. *Neuropsychopharmacology*, 36(1), 368.
- [42] Opland, D. M., Leininger, G. M., & Myers Jr, M. G. (2010). Modulation of the mesolimbic dopamine system by leptin. *Brain research*, 1350, 65-70.
- [43] Aliasghari, F., Nazm, S. A., Yasari, S., Mahdavi, R., & Bonyadi, M. (2020). Associations of the ANKK1 and DRD2 gene polymorphisms with overweight, obesity and hedonic hunger among women from the Northwest of Iran. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-8.
- [44] Ouwens MA, van Strien T, van der Staak CPF. Tendency toward overeating and restraint as predictors of food consumption. *Appetite* 2003;40(3):291-8.
- [45] Schragger MD. " Evidence based clinical practice, dietary calcium Intake and obesity " *J Am Board Fam Pract*, 2005, 18(3) ;205-210.
- [46] Vansant G, Hulens M. The assessment of dietary habits in obese women: Influence of eating behavior patterns. *Eat Disord.* 2006;14(2):121-9.