

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

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA YAŞANTISI, DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE ÖZ-ŞEFKATİN DUYGUSAL
YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gizem ULUER

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Dilek ANUK

İSTANBUL – 2021

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA YAŞANTISI, DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE ÖZ-ŞEFKATİN DUYGUSAL
YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gizem ULUER

Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji

Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez ___/___/2021 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği / Oyçokluğu ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygu olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Gizem ULUER

13.08.2021

ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı yönlendirerek bana değerli katkılarını sunan danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Dilek ANUK'a şükranlarımı sunmayı bir borç bilirim. Bu günlere ulaşmamda emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim babam Bekir ULUER'E, annem Nagihan ULUER'e ve amcam Necip ULUER'e, kardeşlerim Emine, Sariye ve Hakkı Uras ULUER'e ve destekleri için nişanlım Bilgehan BERK'e teşekkür ederim.

Gizem ULUER

13.08.2021

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	ii
ŞEKİL LİSTESİ	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER	7
1.1. Duygusal Yeme	7
1.1.1. Duygusal Yeme Davranışı	7
1.1.2. Duygusal Yeme ile İlgili Kuramlar	9
1.1.2.1. Kısıtlama Kuramı	9
1.1.2.2. Kaçış Kuramı	9
1.1.2.3. Psikosomatik Kuram	10
1.1.2.4. Dışsal Kuramı	10
1.1.3. Duygusal Yeme Alışkanlığı.....	11
1.1.4. Duygusal Yeme Mekanizmaları	12
1.1.4.1. Duygusal Yemenin Fizyolojik Mekanizması.....	12
1.1.4.2. Psikolojik Mekanizma	13
1.1.4.3. Üç Aşamalı Macht Modeli.....	14
1.2. Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı	15
1.2.1. Travmanın tanımı	15
1.2.2. Travmatik Olayların Türleri	17
1.2.3. Travmatik Olaylara Verilen Genel Tepkiler.....	18
1.2.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları	19
1.2.4.1. İhmal ve İstismar.....	20
1.2.4.2. Yaygınlık ve Sıklık	21
1.2.4.3. Risk Faktörleri	22
1.2.5. Çocuk İhmal ve İstismarının Türleri	24
1.2.5.1. Fiziksel İstismar	24
1.2.5.2. Cinsel İstismar	25

1.2.5.3. Duygusal İstismar	26
1.2.5.4. İhmal	27
1.2.6. Duygusal Yeme Davranışı İle Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı İlişkisi	27
1.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü	29
1.3.1. Duygunun Tanımı	29
1.3.2. Temel ve Ahlaki Duygular	30
1.3.3. Duygunun Tipik Özellikleri.....	31
1.3.4. Duyguların İşlevi	32
1.3.5. Duygu Düzenleme	34
1.3.6. Duygu Düzenleme Güçlüğü	37
1.3.7. Duygusal Yeme Davranışı İle Duygu Düzenleme Güçlüğü İlişkisi.....	39
1.4. Öz-Şefkat.....	41
1.4.1. Öz-Şefkat ve Özellikleri	41
1.4.2. Öz-Şefkat Alt Boyutları.....	43
1.4.2.1. Öz-Sevecenlik ve Öz Yargılama.....	44
1.4.2.2. Ortak Paylaşımların Bilincinde Olma ve İzolasyon.....	45
1.4.2.3. Farkındalık ve Aşırı Özdeşleşme	47
1.4.3. Öz-Şefkatin Psikolojik Etkileri.....	48
1.4.4. Duygusal Yeme Davranışı İle Öz-Şefkat İlişkisi.....	49
BÖLÜM 2: YÖNTEM	52
2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	52
2.2. Veri Toplama Araçları	52
2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	52
2.2.2. Duygusal Yeme Ölçeği.....	52
2.2.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DERS).....	54
2.2.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği	54
2.2.5. Öz-Şefkat Ölçeği	55
2.3. Verilerin Analizi.....	55
2.3.1. Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışmaları	55
Stratejiler	56
Dürtü	56
Amaçlar	56
Cinsel İstismar	56

Fiziksel İstismar.....	56
Duygusal İhmal.....	56
Duygusal İstismar	56
Fiziksel İhmal	56
2.3.2. Ölçeklerin Normallik Analizi	56
BÖLÜM 3: BULGULAR	58
3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular	58
3.2. Ölçeklere İlişkin Betimsel Bulgular	61
3.2.1. Duygusal Yeme Ölçeği Betimsel Bulgular	61
3.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Betimsel Bulgular	62
Stratejiler	62
Dürtü	62
Amaçlar	62
3.2.3. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Betimsel Bulgular.....	62
3.2.4. Öz-Şefkat Ölçeği Betimsel Bulgular	63
3.3. Birinci Hipoteze İlişkin Bulgular	64
3.4. İkinci Hipoteze İlişkin Bulgular	70
3.5. Üçüncü Hipoteze İlişkin Bulgular.....	73
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	76
Tartışma ve Sonuç	76
Öneriler.....	80
KAYNAKÇA	82
EKLER.....	93
ÖZGEÇMİŞ.....	101

KISALTMALAR

- Çev.** : Çeviren
DERS : Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
Ed. : Editör
İ.Ü. : İstanbul Üniversitesi
TDK : Türk Dil Kurumu

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Duygusal Yeme Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları.....	56
Tablo 2: Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Öz-Şefkatin Duygusal Yeme Davranışı Normallik Analizleri.....	57
Tablo 3: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	58
Tablo 4: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (Devam)	59
Tablo 5: Katılımcıların Ebeveynlerinin Davranış Özelliklerini Tanımlamasına İlişkin Bulgular.....	60
Tablo 6: Katılımcıların Beden Kitle Endeksi Değişkenine İlişkin Bulgular.....	61
Tablo 7: Katılımcıların Duygusal Yeme Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular	61
Tablo 8: Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular	62
Tablo 9: Katılımcıların Çocukluk Çağı Travması Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular	63
Tablo 10: Katılımcıların Öz-Şefkat Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	63
Tablo 11: Katılımcıların Gerginlik Durumlarında Yeme Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	64
Tablo 12: Katılımcıların Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	66
Tablo 13: Katılımcıların Kendini Kontrol Edebilme Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	67
Tablo 14: Katılımcıların Uyarın Karşısında Kontrol Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	69

Tablo 15: Katılımcıların Gerginlik Durumlarında Yeme Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	70
Tablo 16: Katılımcıların Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	71
Tablo 17: Katılımcıların Kendini Kontrol Edebilme Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular.....	72
Tablo 18: Katılımcıların Uyarın Karşısında Kontrol Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular.....	73
Tablo 19: Katılımcıların Gerginlik Durumlarında Yeme Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeyleri Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	74
Tablo 20: Katılımcıların Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	74
Tablo 21: Katılımcıların Kendini Kontrol Edebilme Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeyleri Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	75
Tablo 22: Katılımcıların Uyarın Karşısında Kontrol Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeyleri Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular	75

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Macht'ın Üç Aşama Modeli.....	15
Şekil 2: Gross'un Duygu Düzenleme Süreç Modeli.....	35

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü - Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA YAŞANTISI, DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE ÖZ-ŞEFKATİN DUYGUSAL YEME DAVRANIŞI İLE İLİŞKİSİ

Tezin Yazarı: Gizem ULUER

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Dilek ANUK

Kabul Tarihi: 13.08.2021

Sayfa Sayısı: vi (ön kısım) + 92 (tez) + 8

Anabilim Dalı: Psikoloji

Bilim Dalı: Klinik Psikoloji

Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatın duygusal yeme davranışı ile ilişkilerinin incelenmesidir. Araştırmada karşılaştırma türü ilişkisel tarama deseni kullanılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu İstanbul ili Kadıköy ilçesinde yaşayan ve kartopu örnekleme yöntemi ile seçilen 18-40 yaş arası 270 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak, Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16), Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Öz-Şefkat Ölçeği kullanılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların duygusal yeme düzeyi düşük, duygu düzenleme güçlüğü düzeyi ve öz-şefkat düzeyi ise orta düzey olarak belirlenmiştir. Katılımcıların çocukluk çağı travma yaşantısı düzeyi ise kesme puanının üzerindedir. Araştırma sonuçlarına göre, gerginlik durumlarında ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılara göre farkındalık boyutunda daha az duygu düzenleme güçlüğü, açıklık, kabul etmeme, strateji belirleme, dürtüsel davranma ve amaçlarını belirlemesi boyutlarında ise daha yüksek duygu düzenleme güçlüğü yaşamaktadır. Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların açıklık, kabul etmeme, strateji belirleme, dürtüsel davranma ve amaçlarını belirlemesi boyutunda daha fazla duygusal düzenleme güçlüğü yaşadıkları belirlenmiştir. Uyaran karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların yüksek puan almayanlara göre; farkındalık ve açıklık boyutlarında daha düşük, kabul etmeme boyutunda yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gerginlik durumlarında ve olumsuz duygularla başa çıkmak için yeme davranışları ile kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, düşük puan alan katılımcılara göre çocukluk çağı travma yaşantısında duygusal istismar düzeyleri ve öz-şefkat düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın sonunda, elde edilen bulgular ile uyumlu öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Yeme Davranışı, Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Öz-Şefkat

ABSTRACT

İstanbul Kent University Institute of Graduate Education-Abstract of Master's

Title of the Thesis: THE RELATIONSHIP OF CHILDHOOD TRAUMA EXPERIENCE, DIFFICULTY OF EMOTIONAL REGULATION AND SELF-COMPASSION WITH EMOTIONAL EATING BEHAVIOR	
Author: Gizem ULUER	Supervisor: Assist. Prof. Dilek ANUK
Date: 13.08.2021	Nu. of pages: vi (pre text) + 92 (main body)+8
Department: Psychology	Subfield: Clinical Psychology
<p>The aim of this study is to examine the relationship between childhood traumatic experience, difficulty in emotion regulation, and self-compassion and emotional eating behavior. Comparative relational screening model was used in the research. The study group of the study consists of 270 participants between the ages of 18-40, living in Kadıköy district of Istanbul province and selected by snowball sampling method. Sociodemographic Information Form, Emotional Eating Scale, Emotional Regulation Difficulty-Short Form (DERS-16), Childhood Mental Trauma Scale, Childhood Mental Trauma Scale and Self-Compassion Scale were used as data collection tools in the study.</p> <p>According to the results of the research, the emotional eating level of the participants was low, the difficulty in emotion regulation and the level of self-compassion were determined as moderate. The level of childhood trauma experience of the participants is above the cut-off score.</p> <p>According to the results of the research, participants who score high in eating behaviors in order to cope with tension and negative situations have less difficulty in emotion regulation in the awareness dimension, and higher emotions in the dimensions of openness, rejection, strategy setting, impulsivity and setting goals, compared to the participants who do not get high scores. has difficulties in regulation. It was determined that the participants who scored high in self-control behaviors had more emotional regulation difficulties in the dimensions of openness, openness, non-acceptance, strategy determination, impulsive behavior and determining their goals. Compared to those who did not score high in control behaviors in the face of stimulus; It was determined that it was lower in the dimensions of awareness and openness, and higher in the dimension of non-acceptance. Emotional abuse levels and self-compassion levels in childhood trauma experience of the participants who scored high in eating behaviors and self-control behaviors in order to cope with tension and negative emotions were found to be higher than the participants who did not get high scores. At the end of the research, suggestions were developed in line with the findings obtained.</p>	
Key Words: Emotional Eating Behavior, Childhood Trauma, Emotion Regulation Difficulty, Self-Compassion	

GİRİŞ

Duygular, insan yaşamının vazgeçilmez ögesidir. Doğumdan ölüme hayatın bütün süreçlerinde duyguların etkisi kendisini göstermekte ve insanlar sürekli olarak farklı duygular içinde bulunabilmektedir. Duyguların en önemli özelliği, bireyin tutum ve davranışları üzerindeki etkisidir. Bütün insanlar duygularının da etkili olduğu bir işleme süreci sonucunda hayatı algılamakta, karar vermekte, davranmaktadır. Bireyin duyguları ile davranışları arasındaki etkileşimlerden biri de duygusal yeme davranışıdır (Tüzen, 2019).

İnsanların hayatlarını devam ettirebilmeleri beslenmelerine bağlıdır. İnsanlar, fiziksel ihtiyaçlarını karşılamak için beslenme davranışlarında bulunmak zorundadır. Beslenme fiziksel ihtiyaçlar ile ortaya çıkmakta, ancak yaşam içerisinde psikolojik, kültürel ve sosyal bir anlam da kazanmaktadır. Beslenmenin psikolojik boyutunda, duygusal yeme davranışları özel bir yer tutmaktadır. Bu durum, aşırı bir düzeye ulaştığında ya da bireyin sağlığını tehdit ettiğinde sorunlu bir davranış olarak tanımlanır. Duygusal yeme (Emotional eating) bireyin fiziksel ihtiyacı olmadığı halde duygu durumuna bağlı olarak beslenmesidir (İnalkaç ve Arslantaş, 2018). İnsanların beslenme davranışlarının duygusal durumlarından etkilenmesinin bir sonucu olarak ortaya çıkan duygusal beslenme, bireyin yaşadığı duyguları bastırmak için yemek yemesini ifade eder. İnsanlar, olumsuz psikolojileri nedeniyle işlevsiz beslenme davranışları gösterebilmektedir. Bu durum, bireyin olumsuz durumlara verdiği doğal bir tepki olarak tanımlanır (Karakuş, 2020).

Bireylerin yaşadıkları stres, kaygı, çaresizlik, mutsuzluk ve yalnızlık gibi duygular beslenme davranışları üzerinde bozucu bir etki oluşturur. Bu etkiye bağlı olarak, bireylerin duygusal durumu ile beslenmesi arasındaki ilişki incelendiğinde, stres altında ya da sürekli kaygı içinde olan insanların kalorili, şekerli ve yağ içeren lezzetli enerji yoğun gıdaların alımını hızlandırdıkları görülmektedir (Wansink ve ark., 2003). Bu süreç bir süre sonra otomatik bir davranış olarak öğrenilebilir ve alışkanlık haline gelebilir. Böylece, bireyler dengesiz duygusal durumlarını bastırmak, kontrol etmek ya da bir cevap olarak duygusal yeme davranışı gösterir (Shen ve ark., 2020). İnsanların fiziksel olarak ihtiyaçları olmadığı halde duygu durumuna müdahale etmek için beslenmesi önemli bir problemdir. Aşırı kilolu olan insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda duygu durumu

dengelessiz olan insanların problemlili olan bu beslenme davranışlarının etkisinin neler olduğunun öğrenilmesi önemlidir (Mehta ve ark., 2011).

Günümüzde duygusal yemenin fiziksel mekanizması tam olarak belirlenmemiştir. Buna karşılık, besinlerin insanların duygu durumlarına yönelik etkilerinin olduğu ve olumsuz duyguları düzenlemeye aracılık ettiği görüşü ağırlık kazanmaktadır. Besin alımından sonra yaşanan mutluluk hissi ve rahatlamamanın beyindeki serotonin düzeyinin artmasına bağlanmaktadır. Ayrıca besinlerin sahip olduğu proteinin de duygu düzenleyici etkisi olduğu düşünülmektedir (Gibson ve Green, 2002).

Bireylerin duygusal yeme davranışlarını etkileyen önemli unsurlardan biri çocukluk çağı travmasıdır. Çocukluk çağı travması, 18 yaşından küçük insanların doğrudan yaşadıkları ya da tanıklık ettikleri, tehdit edici veya korkunç bir olaya maruz kalmak olarak tanımlanmaktadır. Bu çağda yaşanan travmatik deneyimler insan hayatı boyunca yaşanan travmatik deneyimlerin %25'ini oluşturabilmektedir. Ayrıca, yetişkinlikte ortaya çıkan travma sonrası stres tepkileri, çocukluk çağına ilişkin olaylara bağlı olarak gelişebilmektedir (Akbulan, 2020).

Çocukluk çağı travmalarında erken çocukluk döneminden itibaren bireylerin travmatik yaşam deneyimleri istismar ve ihmal sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu yaşantıların neden olduğu bozucu etkiler çocuğun gelişimi nedeniyle baş edebilmesine imkan tanımayan düzeydedir. Bu travmatik yaşantıların bir diğer sonucu da bireyin gelişimi üzerindeki olumsuz etkileridir. Çocukluk çağı travmalarının etkileri uzun süre devam etmekte, korkutucu ve dehşete düşüren bu olaylardan korunma ihtiyacı da davranışsal sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Yalçın ve ark., 2015). Çocukluk çağı travmaları, fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal deneyimlerini ifade etmek için kullanılır. Bu travmaların izleri uzun süre devam eder ve bireylerin psikolojileri üzerinde tahrip edici bir özelliğe sahiptir (Demirkapı, 2013).

İhmal ve istismar türleri çocuklara yönelik olduğunda çocukların gelişimi engellenmektedir. Bu engelleme, bireyin maruz kaldığı durumun etkisinden kurtulamaması ve sağlıklı bir şekilde büyümesini devam ettirememesidir. İstismar, çocuğun özüne zarar verilmesi, sağlığına, fiziksel ve psikososyal gelişimine zarar veren, yetişkin veya toplum tarafından uygulanan her türlü fiziksel, duygusal ve cinsel davranışlardır. İhmal de ise çocuğun sadece fiziksel gereksinimleri değil, psikososyal ve

kültürel gereksinimleri dahil olmak üzere sevgi gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması durumudur (Aktay, 2020).

Günümüzde çocukluk çağı travmalarına yönelik olarak yoğun bir yaygınlık olduğu ve sıklık düzeylerinin ise yüksek olduğu belirtilmektedir. Çocukluk çağı istismar türleri, fiziksel, cinsel ve duygusal istismar başlıkları altında değerlendirilirken, ihmal, çocuğa yönelik travmatik olayın edilgen biçimini açıklamaktadır. Bu travmaların, istatistiklere geçen verilerinin düşük olduğu, istismar ve ihmale yönelik bildirimlerin etkin bir şekilde belirlenmediği ifade edilmektedir. Çocukluk çağı travmaları toplumsal bir sorundur. Bütün çocukların travmatik deneyim yaşaması ihtimali bulunmaktadır. Buna karşılık, toplumsal ve ekonomik sorunlar, aileye yönelik problemler ve çocukların özelliklerine göre bazı risk grupları da bulunur. Bu risk faktörlerinin birleşimi ise karmaşık örüntüler içinde hem çocuklara kötü muamele yapılmasını hem de ihmal edilmelerini açıklamaktadır (Erök Özkapu, 2020).

Duygusal beslenme davranışları bireylerin duygusal tepkilerinin bir sonucudur. Bu tepkiler, duygusal düzenleme gücüyle yaşayan bireylerde daha sık görülmektedir. Duygu düzenleme, inanların duygularına yönelik bilgi sahibi olması, farkındalıkları aracılığı ile duygularını kabul etmesi sürecidir. Bu sürecin temel özelliği, duygu yönetiminde hangi duyguların nasıl düzenleneceği, bireyin duygularını nasıl hissetmesi gerektiği ve iletişimde nasıl dışı vurulacağını belirlenmesidir (Gün, Türkmen ve Yalçın, 2020).

Bireyin duygularını tanıma, anlama ve yorumlamasındaki sorunlar ve duygu durumunun gösterilmesi problemleri duygu düzenleme gücündeki önemli bir problem grubunu temsil etmektedir. Bireylerin duygularını yönetebilecek stratejilere ulaşmasının sınırlı olması ve uygun davranışlara katılım konusunda da yaşadığı güçlükler, psikopatolojik bozukluklara neden olabilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Bireylerin yaşadıkları duygu düzenleme güçlüklerinin, duygularını kontrol edememe ve yönlendirmede yaşanan sorunlar olarak, depresyon ve davranış bozuklukları ile karşılıklı bir etkileşime sahip olduğu görülmektedir. Bu bozukluklardan biri de duygusal yeme davranışlarıdır (İnce, 2020).

Öz-şefkat ise pozitif psikolojinin bir unsuru olarak, insanların yaşadığı olumsuz deneyimlere yönelik bir stratejidir. Öz-şefkat, utanç, öfke, yalnızlık, çaresizlik, hastalık ve başarısızlık karşısında insanların kendilerine şefkat ve nezaketle yaklaşmalarını öne çıkaran bir yöntemdir. Öz-şefkat ile bireyler kendi acılarına tanıklık ederek çözüm yolları

geliştirir. Bu durum ancak bireyin kendisine sevgi ve anlayış göstermesi ile mümkündür (Germer, 2009). Öz-şefkat insanların zor zamanlarında kendilerini ruhsal açıdan yaralamamaları için geliştirebildikleri bir bakış açısıdır. Bu yaklaşıma göre, bireyin ilgi, nezaket ve saygıyı kendine göstermesi, kendini şefkatle kucaklaması ve iyileştirmesi duygularını düzenleyici bir rol oynar (Altun, Kabakçı ve Olçun, 2018).

Öz-şefkat, bireylerin kendilerine yönelttikleri şefkat duygusudur. Bu yöneliş, insanların zorlu süreçlerden geçen insanlara yardım etmesi gibi bireyin kendisine yardım etmesidir. Bu anlayışa sahip olmayan bireylerin aşırı yargılayıcı ve suçlayıcı davranışları, duygusal dengesizliklere neden olur. Bireylerin kendi acılarına belli bir mesafeden şahitlik etmesi, öz yargılamada abartılı davranmaması ve insanların ortak yaşam deneyimlerinin farkındalığı ise tedavi edici nitelik taşıyabilir (Neff ve Germer, 2017). Diğer insanlara zor zamanlarında yardım etmeyi onurlu bir davranış olarak benimseyen insanların kendilerine sunacakları yardım, öz-nezaket ve öz-duyarlılık ile kendine yardım etmesidir. Öz-şefkat düzeyi düşük olan bireyleri stres düzeylerinin yüksek olduğu ve depresyona karşı dayanıklı olmadıkları görülmektedir (Uyanık ve Çevik, 2020). Öz-şefkatin boyutları olan öz eleştiriye karşı öz sevecenlik, izolasyona karşı paylaşımların bilincinde olma ve aşırı özdeşleşmeye karşı farkındalık, bireyin yaşam deneyimine ilişkin duygularını düzenlemesi için perspektif kazanmasını sağlamaktadır (Neff, 2019b).

Öz-şefkat, hayata yönelik farkında olma durumunun birey tarafından benimsenmesi ile kendisine yardım edebileceği şekilde duygularını düzenlemesidir. Bu yönü ile öz-şefkat ve duygu düzenlemesi arasındaki bağın kuvvetli olduğu, çocukluk çağı travmaları ile de belli düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir. Öz-şefkat düzeyi yüksek olan insanlar acılarını sağlıklı analiz edebilirler. Böylece, duygusal durumlarının davranışlarına yansımaları açısından yaşam deneyimlerini daha bilinçli bir şekilde karşılayabilirler (Neff, Hsieh ve Dejithirat, 2005).

Bu araştırmada, bireylerin çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin duygusal yeme davranışı ile ilişkisi incelenmektedir. Bireylerin, geçmiş travmatik deneyimleri, yaşadıkları duygu düzenleme güçlükleri ve öz-şefkat düzeyleri ile duygusal yeme davranışları arasında ilişki olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin duygusal yeme davranışı ile ilişkilerinin incelenmesidir. Araştırmanın hipotezleri aşağıda yer almaktadır.

H₁: Duygusal yeme davranışı ölçeği alt boyutlarından yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında duygu düzenleme güçlükleri ölçeği alt boyutlarında anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahiptir

H₂: Duygusal yeme davranışı ölçeği alt boyutlarından yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında çocukluk çağı travmatik yaşantı ölçeği alt boyutlarında anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahiptir

H₃: Duygusal yeme davranışı ölçeği alt boyutlarından yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında öz-şefkat ölçeğinde anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahiptir.

Araştırmanın Önemi

Duygusal yeme davranışları, insanların duygu durumları ile beslenmeleri arasındaki ilişkiye dayanmaktadır. Duygusal yeme, bireyin içinde bulunduğu duygularının beslenme davranışlarına yansması ve cevabı olarak tanımlanmaktadır (Spoon ve ark., 2007; Gibson ve Green, 2002). Bu tanıma uygun olarak bireylerin çocukluk çağı travma deneyimleri, duygu düzenleme bozuklukları ve öz-şefkat düzeylerinin, duygusal yeme davranışları ile ilişkili olduğunu düşünülmektedir. Bu ilişkilerin yönü ve düzeyinin belirlenmesinin araştırmacılara ve psikologlara yardımcı olacağı umulmaktadır.

Araştırmada bireylerin duygusal yeme davranışlarının duygusal düzenleme güçlüğü, çocukluk çağı travmatik yaşantı ve öz-şefkat arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi, duygusal yeme davranışlarının hangi yönde etkilendiği konusunda net bir ilişki ortaya koyması açısından önemlidir.

Çocukluk çağı travmatik yaşantısı olan bireylerin, yaşadıkları duygu durum bozukluğu uzun bir süre devam edebilmektedir. Bu bireyler, açıklarının farkında olmadan duygusal dengesizliklerini önlemek için besin tüketimine yönelebilmektedir (Gözegir, 2020;

Mantzios and Wilson 2015). Duygusal yeme davranışları ile çocukluk çağı travmatik yaşantıları arasındaki ilişkinin belirlenmesinin, çocukluk çağı travmalarına yapılacak çalışmaları destekleyeceği ve katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çocukluk çağı travması deneyimleyen bireylerin otomatik yeme davranışları geliştirip geliştirmediklerinin belirlenmesi beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesinde yararlar sağlayabilir.

Bireylerin sahip olduğu öz-şefkat ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin psikopatoloji ile ilişkili olduğu görülmektedir (İnce, 2020; Soykan, 2019; Vatan, 2019). Bireylerin duygu düzenleme güçlükleri ve öz-şefkat açısından yaşadıkları sorunlar bozucu bir etki ile duygusal yeme davranışlarını da etkileyebilir. Duygusal yeme davranışlarının öz-şefkat ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi obezite araştırmalarında, aşırı kilolu insanların duygularına yönelik yapılacak çalışmalarda veri kaynağı olarak kullanılabilmesi umulmaktadır.

Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada kullanılan ölçeklerin bireylerin çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin duygusal yeme davranışlarını bilimsel olarak ölçtüğü varsayılmıştır. Çalışma grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma 20 Ekim 2020-20 Mart 2021 tarihleri arasında İstanbul ili Kadıköy ilçesinde yaşayan 18-40 yaş arası bireylerin çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin duygusal yeme davranışı ile sınırlıdır

BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER

1.1. Duygusal Yeme

1.1.1. Duygusal Yeme Davranışı

Bireylerin vücut ağırlığı ve kitle endeksi arasındaki ilişki, aldıkları besinler ve bu besinlerin enerji olarak harcanması ile ilişkilidir. Bireylerin olumsuz bir duygu durumu içindeyken beslenme alışkanlığını değiştirerek, besinin metabolik yatıştırıcı etkisini kullanması duygularının beslenme davranışlarını etkilemesini sağlamaktadır. Örneğin sürekli kaygı ya da yalnızlık duygusunun üstesinden gelinmek istendiğinde; birey besin almaya başlamaktadır. Bu kaçınmacı davranış fazla beslenmeye neden olmakta ve duygusal yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde duygusal beslenmenin özellikle obeziteye, yeme bozukluklarına, depresyona ve hormonal problemlere neden olduğu belirlenmiştir (Ünal, 2018).

Duygusal yeme ya da emosyonel yeme, olumsuz duygulara bir cevap olarak geliştirilen yeme davranışıdır. Duygusal yeme davranışı çalışmaları, başlangıç aşamasında, bulimia ile birlikte ele alınırken, ileriki yıllarda aşırı yeme davranışını temsil eden tıkanırcasına yeme ataklarının da duygusal yeme kökenli olabileceği savunulmuştur. Duygusal yeme bir yönü ile aşırı yeme tepkisi olarak değerlendirilmiş ve bireylerin kilo problemlerini önleme amacıyla da ele alınan bir çalışma alanı olmuştur (Sevinçer ve Konuk, 2013).

Duygusal yeme davranışına ilişkin çalışmaların artması, DSM-V tanı sınıflandırmasına girmese bile yeme davranışı bozukluğu olarak açıklanmasını sağlamıştır. Yeni bir araştırma alanı olarak duygusal yeme davranışı, obezite sorunları olan bireylerin negatif duyguları ile yeme davranışları arasındaki ilişkilerinin açıklanması açısından önemli çalışmalar olarak gösterilebilir (İnalkaç ve Arslantaş, 2018). Bireyin negatif duygu durumuna bağlı olarak gelişen beslenme alımındaki değişimler, duygusal yeme davranışı olarak tanımlanır. Beslenme davranışının fizyolojik bir davranıştır. Duygusal yeme davranışı ise bireyin anlık olarak içinde bulunduğu ruh halinin bir yansıması olarak aşırı yeme eğilimi göstermesidir. Daha çok olumsuz duyguların baskılanması amacıyla bir tepki olarak ortaya çıkan bu durum, alışkanlık haline gelebilmektedir. Bireyler, ruhsal durumları ile baş edebilmek için duygusal yeme davranışı gösterebilirler ve bu davranışları alışkanlık haline dönüşebilir (Taş ve Kabaran, 2020).

Machté'a göre (2002) duygusal yeme davranışı, bireyin duygusal durumuna bağlı olarak yaşadığı değişimlerin normal olarak kabul edilen düzeyden daha fazla yemesine neden olan bir tür psikolojik yeme türüdür. Bireyin içinde bulunduğu duygu durumu, yeme davranışlarını etkilemektedir. Besin alımını arttıran ya da azaltan bu durum, genellikle negatif olarak tanımlanan yalnızlık, mutsuzluk, kaygı ve kızgınlık gibi duyguların beslenme alışkanlıklarını bozması ile açıklanmaktadır (Akt: Arslantaş ve ark., 2019).

Bireylerin duygusal yeme davranışları üzerine yapılan çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bireylerin üzgün olduklarında yeme davranışının tetiklendiğine yönelik çalışmalara karşılık, mutluluk halinin de beslenme davranışı ile ilişkisi olduğunu belirleyen çalışmalar bulunmaktadır. Araştırmalarda bireyin pozitif ruh halinin sosyal çevresine uyum sağlamasına neden olduğu görülmüştür. Sosyal etkileşimdeki bu artış, etkinliklere katılmasını ve duygularının yeme davranışlarına yansımalarını sağlamaktadır. Bununla birlikte, üzüntü, nefret, kızgınlık gibi negatif duygularla başa çıkmak için ortaya konan duygusal yeme davranışlarının çok daha olumsuz sonuçları olduğunu göstermektedir (Serin ve Şanlıer, 2018).

Duygusal yeme davranışı, duygusal uyaranların bir sonucu olarak bireyin yeme davranışlarının değişmesidir. Olumlu ve olumsuz duygular ile yeme davranışları arasında ilişkiyi tespit eden pek çok çalışma bulunmaktadır. Endişe, üzüntü ve yalnızlık duygusu bireylerin yeme davranışlarında abartılı davranmalarına neden olur ve olumsuz olan duygularla başa çıkmak için bir yöntem olarak değerlendirilir. Normal kiloya sahip kişiler bu iki kriter arasındaki farkı görebilirken, obez bireyler düzensiz duygular ile etkilenen duygular arasındaki farkı anlayamaz ve duygular arasında ayırım yapamazlar. Bu nedenle, obez bireyler zayıf olanlara göre daha dürtüseldir. Bu dürtüsellik, yüksek kalorili yiyeceklere yönelmelerini ve yeme davranışlarını kontrol edememelerine yol açmaktadır (Tınmazoğlu ve Güvender-Doksat, 2020).

Duygusal yeme davranışına ilişkin bazı araştırmalarda, bu davranışların bireyin deneyimlerine bağlı olarak gelişen olumsuz ruh haline bir tepki olduğu tespit edilmiştir. Aşırı yeme, bireyin kaçınma, başa çıkma ya da duygu yoğunluğunun artması ile açıklanırken, özellikle aşırı kilolu ve obez bireylerin bu davranışlara eğilimlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Duygusal yeme davranışı hem bireyin duygusal

değişimlerinin sürmesini hem de fiziksel olarak aşırı kiloyla ilişkili hastalıkların oluşmasına neden olan karmaşık bir süreçtir (Akın, Yıldız, Özçelik, 2016).

Sonuç olarak, duygusal yeme davranışı, bireylerin duygularının yeme davranışlarına olan etkisidir. Bu etki, bireyin duyguları ile başa çıkmada zorlandığı anda, yeme davranışları ile durumu tolere etmeye çalışmasını açıklar. Bununla birlikte, her yemek yeme biçimi, duygusal yeme davranışı ile tanımlanamaz. Bireyin içsel bir tepki olarak fiziksel açlık dürtüsü ile yemek yemesi duygusal yeme davranışı kapsamına girmez (Bekker, van de Meerendonk ve Mollerus, 2004).

1.1.2. Duygusal Yeme ile İlgili Kuramlar

1.1.2.1. Kısıtlama Kuramı

Kısıtlama kuramı, bireyin diyet yapma davranışına dayanmaktadır. Hernan ve Mack (1975) tarafından geliştirilen kısıtlama kuramı, bireyin besinlere yönelik duydukları isteğe direnme çabasını ifade etmektedir. Bu çaba bireyin kendisini kısıtlamasına yol açar. Yeme davranışına yönelik bu direnme, isteğin dindirilmesine ilişkin bilişsel bir çabayı göstermektedir. Kısıtlayıcı yeme davranışı, bireyin beslenmesine ilişkin endişe duymasına ve sürekli olarak aşırı yeme davranışında bulunduğunu söylemesine neden olur. Bu yakınma, bireyin sürekli yeme davranışına odaklanmasına ve sonucunda tikanırcasına yemesine yol açarak, aşırı kiloya neden olabilmektedir (Ünal, 2018).

Kısıtlama kuramına göre, bireyin yeme davranışına yönelik olumsuz tepkisi, besinlere ilişkin arzularının bastırılmasına yöneliktir. Kısıtlama bir süre etkisi göstermekte, ancak bireyin otokontrolünün zayıf olması nedeniyle ters bir etki ile diyetin bir anda terkedilmesine yol açmaktadır. Bu davranışını benimseyen bireylerin, normal yeme davranışlarına sahip bireylerden çok daha fazla yemek yedikleri gözlenmiştir (Gözegir, 2020).

1.1.2.2. Kaçış Kuramı

Kaçış kuramı, duygusal yeme davranışlarının baş etme stratejisi olarak kullanılmasına yöneliktir. Kaçış kuramında, bireylerin olumsuz duygular ile baş etmelerini sağlayan duygusal yeme davranışları, stres ve baskıdan kurtulmak için yapılmaktadır. Bireyin fizyolojik ihtiyacı yerine psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bu davranışlar,

problemleri davranışlar olarak değerlendirilir. Bu durumun temel nedeni besin almanın bir sorunlarla baş etme biçimi olarak algılanmasıdır. Kaçınma davranışını benimseyen bireylerin yoğun diyet programları uygulaması ya da tıkanıcısına yemek yemesi problemleri yeme davranışları ile ilişkilidir (Spoor ve ark., 2007).

1.1.2.3. Psikosomatik Kuram

Psikosomatik kuram, erken bebeklik döneminde yeme davranışı ile sakinleşme arasındaki ilişkinin öğrenilmesine dayanmaktadır. Fizyolojik olarak açlık hissinin emme dürtüsü ile karşılayan bebek, huzursuzluğunu ya da stresini de beslenmesi ile ilişkilendirir. Kurama göre, açlık hissi oluşmadan bebeğin beslenmesi, olumsuz duygu ile başa çıkmada beslenmenin öneminin öğrenilmesine yol açmaktadır. Bebek, huzursuzlandığında duygusal yeme davranışını kullanmayı isteyecek ve bu davranışlar ilerleyen dönemlerde alışkanlık haline dönüşebilecektir (Sevinçer ve Konuk, 2013).

Psikosomatik kuramın tartışmalı olmasına karşılık, duygusal beslenme davranışlarının benimsenmesi bireyin açlık-tokluk arasındaki dengeyi oluşturamaması ve aşırı bir şekilde beslenmesini kapsamaktadır. Kuram, bireylerin fizyolojik açlık eksikliğini hissetmeden beslenme davranışlarının olumsuz duygu durumundan kurtulmak ya da olumsuz bir durumda oluşan uyarılmaya karşı bir cevap olarak yeme davranışı gösterebilmektedir. Bu davranışlar ise bireyin kilo almasına neden olur (Spoor ve ark., 2007).

1.1.2.4. Dışsal Kuramı

Dışsal kuram Macht ve Simons (2011) tarafından geliştirilmiştir. Kuramda, şişman ve obez bireylerin fiziksel uyarıcılara karşı tepki düzeylerinin düşük olduğu, içsel dürtülerine yönelik yaşanan bu durumun açlık hissinin algılayamamalarına neden olmasıyla açıklanmaktadır. Bu bireyler, dışsal bir etki olarak tanımlanan yemeklerin, dış görüntüsü, koku ve tadı gibi uyarıcılara tepki vererek duygusal yeme davranışında bulunurlar (Bilgen, 2018).

Dışsal kuramın temelinde obez bireylerin içsel açlık dürtüleri yerine dışsal uyaranlara daha fazla tepki vermesi bulunmaktadır. Dışsal etkiye yönelik bu duyarlılık, görünüşü güzel ve lezzetli olarak tanımlanan yiyeceklere karşı savunmasız olunmasına ve aşırı yemeye neden olur. Obez insanlar mümkün olan her durumda aşırı yeme davranışı

göstermektedir. Davranışın temelinde fiziksel açlığın bulunmaması, sürekli yeme isteği besinlerin cazibesi ile sağlanır. Sosyal çevrenin de etkisi ile birey, yeme davranışını aşırı tüketime yönlendirir (Tüzen, 2019).

1.1.3. Duygusal Yeme Alışkanlığı

İnsanlar, anne karnından başlayarak ölecekleri güne kadar beslenmek zorundadır. İnsan hayatının vazgeçilmez bir unsuru olarak beslenme, yaşamın temel kaynağı olarak gösterilebilir. İnsanlar, beslenmeye yönelik ihtiyaçlarını karşılarken birbirinden farklı yeme alışkanlıkları gösterebilirler. İnsanların yeme davranışları, bu yönü ile fizyolojik, duygusal, sosyal ve kültürel etkiler altındadır (Taş ve Kabaran, 2020). Duygusal yeme alışkanlığı bireyin duyguları ile yeme alışkanlıklarının belirlenmesini ortaya çıkarmaktadır. Davranışın bir alışkanlık olarak benimsenmesi, kendini iyi hissetmeyen ya da olumsuz bir ruh hali içinde olan bireyin besin almanın zevkinden yararlanmasıdır. Bu alışkanlığa sahip bireyler açısından yeme alışkanlığı hayatın merkezindedir. Duygusal yeme davranışı ile ortaya çıkan aşırı beslenme, suçluluk duygusu oluştursa da sürekli yeme isteği duyan bireyler, alışkanlıklarından vazgeçemeyecekleri bir kısır döngüye girerler (Altımsoy, 2020).

Duygusal yeme davranışlarının alışkanlık haline gelmesi, negatif duygu durumu ile başa çıkmaya çalışan bireyin hissettiği rahatlama isteğine olan ihtiyacıdır. Kaçınma olarak da tanımlanabilecek bu durumda, birey duygularından uzaklaşır. Bu davranışların sürekli tekrarlanması kilo alınmasına neden olurken, fizyolojik sorunlarında ortaya çıkmasına uygun bir zemin hazırlar. Bireyin özsaygı azalması ile karşı karşıya kaldığı bu durum sürekli tekrarlanır.

Duygusal yeme davranışının birbiri etkileyen faktörlerle ortaya çıkması, karmaşık bir yapıya sahiptir. Bireyin fiziksel açlık ile duygusal açlık arasındaki dengeyi karıştırması, sürekli tekrarlanan bir davranış olarak sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Psikolojik yeme davranışı bir anlamda, bireyin sorunlarını unutması, sıkıntı, üzüntü, kaygı gibi olumsuz duygulara bir cevap olarak yeme alışkanlığını değiştirmesidir. Bireyin besinlerden elde ettiği hazzın geçici bir şekilde sorunlarından uzaklaştırması, bir süre sonra yerini pişmanlık ve suçluluk duygusuna bırakmaktadır (Hacıabdurrahmanoğlu, 2019).

Yemek yeme davranışında psikolojik faktörlerin biyolojik faktörlerin önüne geçmesi sorunlu davranışların benimsenmesine neden olur. Baskı ve stres bireyin yeme alışkanlığını etkilerken, bireyin duygu durumuna bağlı olarak farklı yeme davranışları gösterebilir. Yapılan araştırmalar, besin almama ya da bir başka anlatımla beslenmeme alışkanlığının da mümkün olduğunu, üzüntülü ya da kızgın olan bireylerin besin alımını kesebileceğini de belirlemiştir (Deveci, Deveci ve Avcıkurt, 2017).

Duygusal yeme davranışı obezite ya da aşırı kilolu olma durumunun tek nedeni değildir. Ancak bu davranış kalıbını benimseyen bireylerin zamanla kilo alması, davranış gösterme sıklığına bağlı olarak ortaya çıkmaktadır. Duygular ile başa çıkma ve besin alma döngüsü, bireyin her zaman daha fazla besin tüketmesi anlamına gelmektedir. Günümüzde hem yetişkinler hem de çocuklar üzerine yapılan araştırmalarda beden kitle endeksi normal olan bireylerde de bu davranışlara rastlanılmıştır (Fox ve Egan, 2018).

1.1.4. Duygusal Yeme Mekanizmaları

Bireylerin duygusal yeme davranışlarını inceleyen kuramlar genellikle olumsuz duygular ile başa etme yöntemi olarak kullanılan bir mekanizmanın olduğunu öne sürmektedir. Bu mekanizmanın süreklilik kazanması ve yeme alışkanlığına dönüşmesi bireyin sağlığını tehdit eder. Kuramlarda davranışın nedenleri açıklansa da bu davranışların hangi süreçlerden oluştuğu, mekanizmasının nasıl işlediğinin de bilinmesi gerekmektedir. Buna karşılık duygusal yeme mekanizmaları arasındaki ilişkin karmaşık olması fizyolojik ve psikolojik mekanizmalardan hangisinin öne çıktığını söylemek de oldukça güçtür (Özdemir, 2015).

1.1.4.1. Duygusal Yemenin Fizyolojik Mekanizması

Günümüzde duygusal yemenin fiziksel mekanizması tam olarak belirlenmemiştir. Bireylerin beslenme ile aldıkları besinlerin özelliklerinin fizyonomilerini hangi düzeyde etkilediği üzerine yapılan araştırmalar farklı bulgulara sahiptir. Genel olarak, besinlerin insanların duygu durumlarına yönelik etkilerinin olduğu ve olumsuz duyguları düzenlemeye aracılık ettiği görüşü ağırlık kazanmaktadır. Besin alımından sonra yaşanan mutluluk hissi ve rahatlama, beyindeki serotonin düzeyinin artmasına bağlanmaktadır. Ayrıca besinlerin sahip olduğu proteinin de duygu düzenleyici etkisi olduğu düşünülmektedir (Gibson ve Green, 2002).

Araştırmaların odak noktasında bulunan besinlerin taşıdıkları özelliklerin fiziksel olarak insan beynindeki hormonlar üzerindeki etkilerinin araştırılması, genellikle serotonin düzeyindeki artışlara bağlanmaktadır. Bireyin besin alımı sonrası duygu durumunda yaşadığı iyileşme, bazı besinlerin kandaki triptofan düzeyini etkilemesine bağlı serotoninjik sistemlerdeki değişime bağlanmaktadır. Ancak günümüzde hangi besin gruplarının bireylerin stres, kaygı ve mutluluk düzeylerini hangi düzeyde etkilediği net olarak açıklanamamıştır. Ancak, karbonhidrat yönünden zengin besinlerin bireylerin rahatlamalarına yardımcı olduğuna yönelik bulgular bulunmaktadır (Macht ve Simons, 2011; Akt: zdemir, 2015).

Duygusal yemenin fizyolojik mekanizmalarına yönelik yapılan araştırmalarda besinlerin insanların duygu durumlarına yönelik etkileri incelenmektedir. Yağ gruplarının hipotalamopititer adrenal sistemi üzerindeki etkisi bireyin fiziksel olarak stres verdiği yanıtları bozarak rahatlamaya neden olduğu, bu geçici iyileşmenin de duygusal yeme davranışını tetiklediği ileri sürülmektedir (Wansink ve ark., 2003). Duygu durumu düzenlemesindeki fiziksel mekanizmanın endokrin hormonu düzeyindeki değişimler olduğu düşünülmektedir. Yağlı besin maddelerinin hipotalamik pitüiter adrenal düzeyindeki değişimlerin bireylerin stres düzeyleri üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu, inşaların bu rahatlama hissine ulaşmak için daha yağlı besinleri ya da tatlıları tercih ettikleri araştırmalarda elde edilen bulgular arasındadır (Oliver ve ark., 2000).

1.1.4.2. Psikolojik Mekanizma

Duygusal açlık kavramı, insanın hayatını sürdürmesi için gerekli besinleri almasını sağlayan dürtülerinden farklıdır. Fiziksel açlık, fizyolojik tepkiler ile besin alımına yönelik sinyaller üretirken, acıkma hissini belli nedenlere bağlıdır. Kan şekerinin düşmesi, bireyin midesindeki burukluk, yeme ihtiyacının karşılanması için önemli tepkilerdir. Açlığın giderilmesi için besin alınması duygusal yeme alışkanlığından farklıdır. Sağlıklı besin olarak tanımlanan meyve ve kalorisi düşük besinler de açlığı giderebilmektedir. Ancak duygusal açlık, enerji düzeyi yüksek besinlerin tkutilmesini sağlamakta ve fiziksel açlık oluşmadan yeme davranışları tekrarlanabilmektedir (Serin ve şanlıer, 2018).

Duygusal yeme davranışındaki psikolojik mekanizma, duygusal değişimler ile besin maddeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi ile ortaya çıkmıştır. Erken bebeklik

döneminden itibaren insanın şekerli besinlere olan ilgisi, bu besine yönelik olumlu tepkiler vermesine neden olur. Duygusal yeme davranışı bozukluklarında duygu durumları dengesiz olan bireylerin, çikolata ve şekerli besinlere yönelmesi, hedonik (hazcıl) yeme varsayımı ile ilişkilidir. Keyif veren besinlerin bireylerin duygu durumlarını iyileştirdiği ve olumlu bir etkiye sahip olduğu söylenebilir (Macht ve Simons, 2011; Akt: Özdemir, 2015).

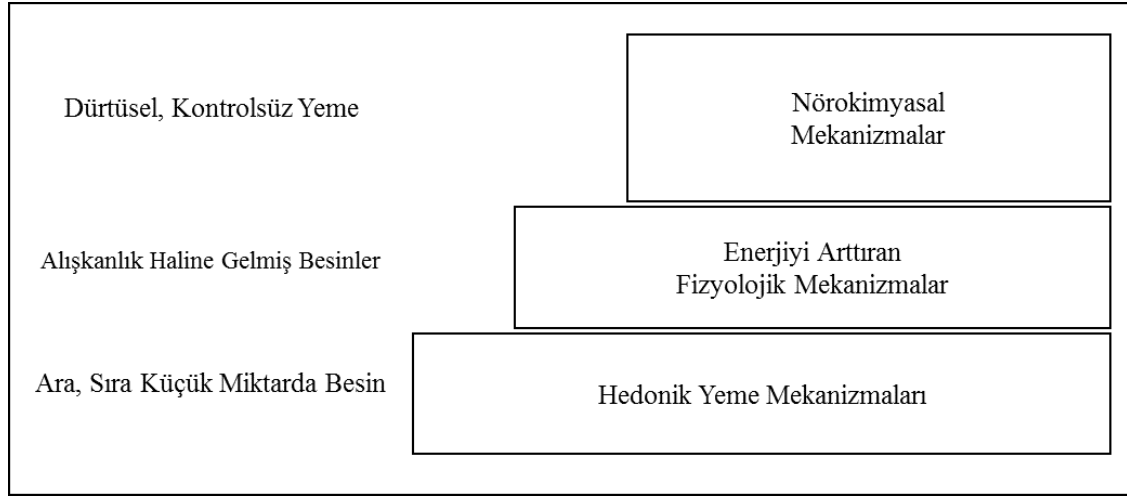
Bireylerin baskı altında stres yaşamaları ile duygusal yeme davranışı arasındaki ilişki stresin etkilerinden korunmak için besin alınmasıdır. Aşırı kilolu insanların kendilerini gergin hissettiklerinde sürekli yemek yemeleri, stres ile başa çıkmalarını sağlarken, besinlerin fiziksel etkileri ile duygusal etkileri arasındaki ilişki tam olarak açıklanamamıştır. Bununla birlikte, duygusal açlığa yönelik çalışmalarda, karbonhidrat ağırlıklı beslenmenin serotonin düzeyini arttırmasının yanında aşırı kilolu bireylerin yeme davranışı ile oluşan duygu durumunun korku ve strese yönelik düzenleyici etkisi, streslerini azaltan bu davranışların sürekli tekrarlanmasını sağlamaktadır (Canetti, Bachar ve Berry 2002).

Özet olarak duygusal yeme, fiziksel açlık hissi dışında bireyin duygu durumunu düzenlemek için yemesidir. Yeme davranışının psikolojik mekanizması tam olarak açıklanamasa bile aşırı kilolu bireyler üzerinde yapılan araştırmalarda, insanların psikolojik durumlarının yeme alışkanlıkları ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Obezite ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik araştırmalarda, besinlerden hangilerinin tercih edildiği ve davranışın tekrarlanma sayısı ile bireyin psikolojisi arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir (Mehta ve ark., 2011).

1.1.4.3. Üç Aşamalı Macht Modeli

Üç aşamalı Macht modeline göre duygusal beslenme, besinlerin özelliklerine uygun olarak duygusal etki oluşturmaya dayanmaktadır. Modele göre, enerji açısından zengin olan besinlerin insanların duyguları üzerinde farklı etkileri olabilmektedir. Besin gruplarının insanların ruh halini hormonal ve nörotransmitter sistemi etkileyerek düzenlemektedir. Bireyin olumsuz ruh hali ile başa çıkabilmesi için aşırı yeme davranışı göstermesi gerekir. Bu anlamda beslenme, bireyin psikolojisi üzerinde olumlu bir etki yapabilmektedir. Bu sonucun sağlanması için besinlerin yavaş yavaş tüketilmesi tercih edilir. Bu davranışın yanı sıra, bireylerin tıkarıncasına yemek yeme davranışlarını da

gösterebilme imkanı bulunmaktadır. Üç aşamalı Macht modeli aşağıdaki Şekil 1’de gösterilmektedir (Akt: Taş, 2018).



Şekil 1: Macht'in üç aşama modeli (Akt: Taş, 2018)

Şekil 1'e göre, modelin ilk basamağında besin alma ile mutlu olma arasında ilişki kuran hedonik bireylerin yavaş yavaş ve küçük miktarlarda aldıkları besinler haz duygusunu devreye sokmaktadır. İkinci basamakta bulunan bireyler ise duygusal yeme alışkanlığına bağlı olarak içinde buldukları olumsuz ruh haline bir cevap olarak enerji artıran besinleri tüketirler. Modelin üçüncü aşamasında ise birey dürtüsel olarak kendini yeme davranışına adanmıştır. Bu bireylerin, nörokimyasal mekanizmaları harekete geçirmek için kontrolsüz yeme davranışlarında bulunduğu gözlemlenir (Akt: Taş, 2018).

Duygusal yeme davranışlarını açıklamaya yönelik üç aşamalı model, fiziksel ve psikolojik mekanizmaların etkilerinin ilişkilerine odaklanmıştır. Besin maddelerinin özellikleri ve bu özelliklerin insanlar üzerindeki etkileri araştırıldığında, yüksek enerjili besin maddelerinin insan fizyolojisini hormonal olarak etkilediği belirlenmiştir. İnsanların hormonal düzeylerindeki değişimlere bağlı olarak oluşan hormonal değişim, duygusal durumlarını olumlu olarak etkiler. Duygusal yeme davranışı gösteren bireylerin karbonhidrat ağırlık besinler tüketmesi bu hazzın yaşanması ile başlayan bir süreçtir (De Lauzon ve ark., 2004).

1.2. Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı

1.2.1. Travmanın tanımı

İnsanlar hayatları boyunca pek çok olay ile karşılaşmaktadır. Bu olayların bazıları, izleri silinmeyen korku, endişe ve çaresizlik duygusunun ortaya çıkmasına neden olur. Ruhsal

travma olarak tanımlanan durum, bireyin psikolojik açıdan etkisi altında kaldığı yaşam deneyimleri ile karşılaştığı olaylara verdiği tepkidir. Travmanın fiziksel yaralanmalar gibi tedavi edilmesi kolay değildir. Bireylerin travma sonrası iyileşmeleri uzun zaman alır ve genellikle travma yaşayan bireyler davranışları ile göstermeseler de bu yaralanmalar kolay tedavi edilemez (Özen, 2017).

Travma DSM-V' göre genişletilmiş bir şemsiye tanım ile tanımlanmaktadır. Travma, bireyin alışlagelmiş deneyimlerinin dışına çıkan standartlara bağlı oluşmaktadır. Travma *“doğrudan yaşanan ya da doğrudan tanıklık edilen ya da aile bireyi ya da yakın arkadaşın başına gelen ya da mesleki olarak deneyimlenen gerçek göz korkutucu bir biçimde ölümle ya da ağır yaralanmayla karşı karşıya gelmiş ya da cinsel saldırıya uğramış olma”* olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü’de travmayı, *“aşırı derecede tehdit edici veya korkunç bir olaya maruz kalmak”* olarak tanımlamıştır (Başterzi, Yılmaz ve Oğlağı, 2019).

DSM-I’den DSM-V’e kadar olan süreçte, travma ayrıntılı bir şekil tanımlanarak, klinik belirtileri ve travmaya bağlı bozuklular hakkında net bir tanımlama getirilmiştir. Buna göre, travma kriteri olarak, olay ve karşılaşmanın biçimleri sıralanmıştır. Travmanın oluşması bireyin deneyimine bağlı olduğu gibi travmaya neden olan olay bir başkasından da duyulabilmektedir. Bu tanımlarda travmatik olaya ilişkin maruziyet çeşitliliği de arttırılmıştır (Çolak, Kokurcan ve Hüseyin, (2010). Psikolojik travma, objektif stres oluşturan olaya bağlı olarak bireyin çaresizlik duygusu ile korku ve dehşete düşmesine yol açan durum olarak nitelendirilmektedir. Bir olay ya da durumun travmatik olay olarak tanımlanabilmesi için bireyin tepkileri önemlidir. İnsanların, günlük hayatlarında deneyimledikleri trafik kazası, ölüm, taciz, şiddet vb. pek çok olay, travmatik olay tanımı içinde yer almaktadır (Şar, 2005).

Travmatik olay, birey açısından dehşete düşülen ve çaresizlik içinde tepki vermesine yol açan olaylardır. İnsanların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını tehlikeye atacaktır, vücut bütünlüğüne yönelik olaylara ilişkin tepki vermektedir. Bu tepkiler, hayatının normal akışını değiştirebilir. Bu durumların, sürekli olarak anımsanması, duygu ve düşüncelerin travmaya konu olan olaya odaklanması nedeniyle kaçınma davranışları ve dengesizlik yaşanması, travmanın devam etmesine ya neden olmaktadır (Özen, 2018).

1.2.2. Travmatik Olayların Türleri

İnsanlar yaşam deneyimleri içinde pek çok travmatik olay ile karşılaşmaktadır. Travma tanımlarında, kronik probleme yol açan olayın birden fazla travmayı kapsamaması, travma sonrası ortaya çıkan bozukluklarda belirleyici olmaktadır. İnsanların karşılaştıkları doğal felaketler, savaş, trafik kazası, ölüm tehlikesi gibi olaylar travmaya neden olabilir. Bununla birlikte erken çocukluktan itibaren bireyin karşı karşıya kaldığı istismar, ihmal ve şiddette travmaya neden olmaktadır (Herman, 2007, 68).

Travmaya neden olayların farklı şekilde sınıflandırması yapılabilmektedir. Bu sınıflandırmalardan en detaylısı aşağıda gösterilmektedir (Fery ve ark., 2014; Akt: Erök Özkapu, 2020: 7):

- *Savaş*: Dünyada yaşanan savaş ve çatışma benzeri olaylar, insanların hem mağdur olarak hem de saldırgan olarak travma yaşamasına neden olmaktadır. Savaşın neden olduğu, açlık, mültecilik ve diğer insanların ölümüne şahit olmak, önemli bir travma nedenidir.
- *Fiziksel Şiddet*: Bireyin beden bütünlüğünün zarar göreceği şekilde şiddete maruz kalması, kaçırılma, silahla saldırıya uğraması ve dayak.
- *Cinsel Şiddet*: Cinsel istismar, tecavüz ve cinsel saldırıya uğramak
- *Kaza*: Bireyin günlük hayatın akışı içinde kendisi ya da yakınları tarafından geçirilen kazalar, doğal afetler, ölümcül hastalıklar.
- *Ölüm*: Bireyin yakını olan birisini kaybetmesi ya da ölümüne şahit olması.
- *İlişkiyle İlgili Olaylar*: İnsanların ilişkili olduğu diğer insanların deneyimleri, travmatik olaya şahit olmak, çok sevilen birinin hastalığı, kaza, ve ölüm olaylarına tanıklık.
- *Diğer Travmatik Olaylar*: Bu sınıflandırmanın dışında kalan travmatik durumlar.

Travmatik olayların pek çok farklı türü olması ve olayların zincirleme şekilde insanların dayanma gücünü aşan bir etkisi nedeniyle, travmatik olayları kriz olarak tanımlamak mümkündür. Bireyin dengesini bozan travmatik olay ani ve beklenmedik bir şekilde oluşabildiği gibi bireyin zorlanması, çaresizlik ve korku yaşatan olaylarda travmatik olay kapsamına girmektedir. Örneğin doğal afetler travmaya neden olan olayların başında

gelmektedir. Ayrıca aile içi şiddet gibi insanlara yönelik kasıtlı davranışları da travmaya neden olur (Zeytinoğlu ve Çatak, 2015).

1.2.3. Travmatik Olaylara Verilen Genel Tepkiler

Travmatik olayların neden olduğu sorunlar karmaşık ve çok boyutludur. Travmanın neden olduğu stres ve kaygı bireyin tepki vermesine neden olmaktadır. Bu tepkiler, bireyin başa çıkamadığı ve zorlandığı durumun etkileridir. Travmatik olayın birey açısından ilk etkisi, korku, çaresizlik ve dehşete düşme durumudur. Bu tepkiler nedeniyle yaşanan travma sonrası bozukluklar, hayatının sonuna kadar sürebilmektedir (Işıklı, 2009).

Travmatik olaya bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel psikolojik tepkiler çoğu zaman travmatik deneyimden sonraki haftalarda ortaya çıkmaktadır. Travmaya verilen yanıt bireyden bireye farklılık göstereceği gibi, travmanın boyutlarına bağlı olarak depresyon ve kaygı bozukluklarının yaşanması mümkündür. Bu nedenle, travmaya verilen genel tepkiler birkaç başlık altında değerlendirilebilir (Yılmaz, 2019):

- *Fiziksel Tepkiler:* Uyku ve beslenme alışkanlıklarının bozulması,
- *Duygusal Tepkiler:* Öfke, çaresizlik, korku, suçluluk duygusu, mutsuzluk ve karamsarlık vb.,
- *Davranışsal ve Sosyal Tepkiler:* Sürekli ağlama, içe kapanma, sosyal uyumsuzluk, alkol ve sigara tüketimi, öfke nöbetleri ve iletişim sorunları vb.,
- *Bilişsel Tepkiler:* Dikkat ve odaklanma sorunları, hafıza kaybı, travmatik olayı sürekli olarak anımsama vb.

Bireylerin travmatik olaya verdikleri tepkiler iki başlık altında toplanabilir. Bunlardan birincisi, travmaya maruz kalan bireyin dramatik bir duruma verdiği tepkiler, ikincisi ise travma sonrası stres tepkileridir (Öztaş ve ark., , 2001):

- Birinci gruptaki travma tepkileri, bireyin dramatik olaya verdiği fiziksel, psikolojik, bilişsel ve davranışsal tepkilerdir. Bu tepkiler, travmanın etkilerinin zaman içinde azalmasına bağlı olarak tümüyle kaybolur ya da azalır.

- İkinci grup tepkiler travma sonrası stres tepkileridir ve etkileri çok uzun yıllar boyunca sürebilmektedir. Bu tepkiler arasında travmatik olayın sürekli olarak anımsanması, olayın istenmeyen bir şekilde bireyin duygu ve düşüncelerinde yaşanmasıdır. Bazı bireyler, olayı tekrar yaşadıklarını bile iddia edebilirler. Kaçınma tepkileri, bireyin travmaya ilişkin bütün öğeleri hayatından silmesi ya da hatırlatabilecek duygu, etkinlik ya da olaylardan uzak durmasıdır. Aşırı uyarılma, travma anına ilişkin bir düşünce ve duygunun yaşanmasına bağlı olarak verilen fiziksel tepkilerdir. Kaygı, depresyon, suçluluk duygusu ve üzgün olma durumu da travmatik yaşantıya bağlı olarak ortaya çıkan tepkilerdir.

Travma sonrası yaşanan fiziksel ve ruhsal tepkiler, bireyin dengesini bozan sarsıcı deneyim nedeniyle oluşmaktadır. Travmatik etkiler fiziksel olarak başlamakta ve gözlemlenebilmektedir. Psikolojik etkiler ise bireyi inciten ve yaralayan olayın varlığını sürekli anımsaması ve dehşet anlarını yaşamasına bağlı olarak gelişmektedir. Biyolojik tepkiler bu psikolojik bozulmanın etkisi ile ortaya çıkmaktadır (Aytaçalp ve Durat, 2019).

1.2.4. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

İnsanların doğumdan itibaren en savunmasız oldukları yaşam dönemi çocukluk çağıdır. Bu çağda yaşanan travmatik deneyimler insan hayatı boyunca yaşanan travmatik deneyimlerin %25'ini oluşturabilmektedir. Ayrıca, yetişkinlikte ortaya çıkan travma sonrası stres tepkileri, çocukluk çağına ilişkin olaylara bağlı olarak gelişebilmektedir. İnsanların çocukluk dönemindeki başa çıkma becerilerinin yetersiz olması, bu dönemde yaşanan travmaların etkilerinin hayatlarının sonuna kadar sürmesine neden olabilmektedir (Akbulan, 2020).

Genel bir tanım olarak çocukluk çağı travmaları, insanların 18 yaşından önce karşılaştığı travmatik durumlara verdiği tepkilerdir. İnsanların çocukluk çağında deneyimlerine bağlı olarak yaşadıkları pek çok travmatik olay bulunabilir. Aile içi şiddet, istismar, ihmal, çocuğun çok sevdiği bir aile bireyini kaybetmesi, doğal afetler, savaş, mültecilik gibi travmatik olaylar bu tür olaylardır. Günümüzde çocukların maruz kaldıkları travmatik olaylar bir yönü ile çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını tehdit eden olaylardır. Bu olaylar çocukların gelişimini engellerken, tam sağlık halinin de bozulmasına neden olabilmektedir (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018).

Çocukluk çağı travmalarında doğal olaylar, kaza ve savaş gibi olağan dışı etkileri olarak deneyimler bir kenara bırakıldığında, çocuğun etkilendiği travmatik olayların belli başlıklar altında toplandığı görülmektedir. Bu olaylar arasında çocuğa yönelik kasıtlı davranışlar olan istismar bulunmaktadır. Çocuğun cinsel, fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalması, ruhsal gelişiminin engelleyici kural ve ilkelere bağlı yaşaması, kısıtlanması da çocukluk çağı travmalarına neden olan olaylar arasında gösterilebilir. İhmal ise çocuğa yönelik her türlü fiziksel ve psikolojik ihmal edici davranışları kapsar (Taner ve Gökler, 2004).

Çocukluk çağı travmalarında, erken çocukluk döneminden itibaren bireylerin travmatik yaşam deneyimleri istismar ve ihmal sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu yaşantıların neden olduğu bozucu etkiler, çocuğun gelişim düzeyi nedeniyle baş edebilmesine imkan tanımayan düzeydedir. Çocuğun kısıtlı becerileri ile mücadele mekanizmalarını işletmesi imkansızdır. Bu travmatik yaşantıların bir diğer sonucu da, bireysel gelişim üzerindeki olumsuz etkilerdir. Çocukluk çağı travmalarının etkileri uzun süre devam etmekte, korkutucu ve dehşete düşüren bu olaylardan korunma ihtiyacı da davranışsal sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Yalçın ve ark., 2015).

Çocukluk çağı travması, bireylerin 18 yaşın altında fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal ve duygusal ihmal deneyimlerini ifade etmek için kullanılmaktadır. Alanyazında, çocukluk çağı travmalarının açıklanmasında istismar ve ihmal kavramları kullanılmaktadır. Çocukluk çağı travmalarının yetişkinlik döneminde psikolojik belirtiler gösterdiği bilinmektedir. Ayrıca, çocukluk döneminde yaşana travmatik deneyimlerin travma sonrası stres bozukluğu yaşamaları düzeyi çok yüksektir. Çocukluk çağı travmalarından çocukların gelişimlerinin bozan her türlü davranışların istismar ve temel hakları olan ihtiyaçlarının karşılanmaması ise ihmal olarak tanımlanabilir (Demirkapı, 2013).

1.2.4.1. İhmal ve İstismar

Günümüzde çocukluk çağı travması incelendiğinde ihmal ve istismar kavramlarının karıştırıldığı görülmektedir. Her iki başlık altında çocuğa yönelik davranışlar farklılık göstermektedir. Çocukların istismar edilmesi, çocuk ile ilişkili olan aile bireyleri ya da bakıcılarının çocuğa yönelik bilimsel düzeyde uygunsuz davranış olarak tanımlanan davranışlarıdır. İhmal ise, çocukların belli nedenlerden biyolojik ve psikolojik

ihtiyaçlarının karşılanma düzeyinin yetersiz olması halinde ortaya çıkmaktadır. İhmal, ayrıca çocuğun temel duygusal ihtiyaçlarına ilgisiz kalmayı da içermektedir. İstismar ve ihmal bazı durumlarda çocukların ölümüyle dahi sonuçlanabilmektedir (Yaşar, 2018).

Çocukların maruz kaldıkları travmatik olaylara konu olan duygusal, fiziksel, cinsel şiddet ve kötü muamele, halk sağlığı sorunudur. Günümüzde istismarın kapsamı genişlemiştir. İstismar, çocuğun özüne, sağlığına, fiziksel ve psikososyal gelişimine zarar veren, yetişkin veya toplum tarafından uygulanan her türlü fiziksel, duygusal ve cinsel davranışlar olarak tanımlanmaktadır. İhmal ise, çocuğun sadece fiziksel gereksinimleri değil psikososyal ve kültürel gereksinimleri dahil olmak üzere temel ihtiyaçlarının karşılanmaması durumudur (Aktay, 2020).

Bütün dünya toplumlarında çocuklara yönelik istismar ve ihmal davranışları çok sık görülen davranışlardır. İhmal, çocuğun kendisine bakmakla yükümlü olan aile bireyleri ve diğer kişiler tarafından fiziksel, ruhsal, toplumsal ihtiyaçlarının karşılanmamasına yönelik ihmallerin tümü olarak tanımlanmaktadır. İstismar ise teknik bir tanım olarak çocuğa yönelik her türlü fiziksel, duygusal ve cinsel şiddet ile çocuğun gelişiminin olumsuz etkilenmesidir (Özgentürk, 2014). Çocuklara yönelik bu davranışlar hayat boyu devam eden fiziksel ve ruhsal etkileri olan davranışlardır. İstismar ve ihmalin bir başka özelliği de travmatik olaya uğrayan çocukların yetişkinliklerinde başkalarını istismar etme düzeylerinin yüksek olmasıdır (WHO, 2020).

İstismar ve ihmal üzerine yapılan çalışmalar genellikle her iki kavramı etken ve edilgen olmaları nedeniyle birbirinden ayırmaktadır. Buna göre, çocuğu yönelik her türlü kötü davranış, dayak, duygusal şiddet, cinsel istismar, ticari faaliyetler için çocukların sömürülmesi, çocuğun öncelikle sağlığına ve değerlerine zarar vermektedir. Çocuğun hayatı süresince izlerini taşıyacağı bu davranışlar, aktif davranışlardır. Çocuklara yeterli bakımın verilmemesi, duygusal gelişimi için gerekli şartların sağlanmaması ise ihmal olarak tanımlanmakta ve pasif davranışlar olarak nitelendirilmektedir (Berber, 2018).

1.2.4.2. Yaygınlık ve Sıklık

İstismar ve ihmal günümüzde önlenmesi gereken bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmektedir. Bütün dünya toplumlarının temel sorunu olan istismar ve ihmal, her yıl 1.6 milyon çocuğun istismara maruz kaldığını göstermektedir. İstatistiklere geçen

verilerin düşük olarak değerlendirilmesi, bu oranın çok daha yüksek olması gerektiğini göstermektedir. Yetişkinlere yönelik yapılan araştırmada yetişkinlerin %22,6'sı fiziksel istismara, %36,3'ü duygusal istismara maruz kaldığı belirlenmiştir (Aktay, 2020). Dünya sağlık örgütü tarafından yapılan çocuk istismarı ve ihmaline yönelik yayınlanan rapora göre yaygınlığın yüksek olduğu görülmektedir (WHO: 2020):

- 2-4 yaş arası yaklaşık 4 çocuktan 3'ü - veya 300 milyon çocuk - düzenli olarak ebeveynleri ve bakıcıları tarafından fiziksel cezaya ve/veya psikolojik şiddete maruz kalmaktadır.
- Her 5 kadından biri ve 13 erkekten 1'i 0-17 yaş arası bir çocukken cinsel istismara uğradığını bildirmektedir.
- 20 yaşın altındaki 120 milyon kız ve genç kadın, cinsel istismar ya da zorla cinsel ilişkiye maruz kalmaktadır.

Türkiye'de çocuk istismarı ve ihmaline ilişkin sağlıklı bir istatistik bulunmamaktadır. Bu durumun temel nedenlerinden birisi, ihmal ve istismara yönelik raporlama çalışmalarının sayısının yetersiz olması, ayrıca geri bildirim konusunda, hastaneye gelen vakaların daha çok ölümcül ya da ağır yaralanma olmasıdır. Türkiye'de fiziksel şiddet disiplin aracı olarak kabul edilmesi de istismar ve ihmale yönelik bildirimleri engellemektedir (Bakır ve Kapucu, 2017).

1.2.4.3. Risk Faktörleri

Çocukluk çağı travmaları incelendiğinde, tüm çocukların risk altında olduğu ancak bazı risk faktörlerinin özelliklerinden dolayı, ihmal ve istismarı arttırabileceği görülmektedir. Risk faktörleri, aile, çocuk, ekonomik durum, eğitim durumu, toplumsal ilke ve normlar ile değerlere bağlı olarak değişebilmektedir. Bu risk faktörlerinin birleşimi ise karmaşık örüntüler içinde hem çocuklara kötü muamele yapılmasını hem de ihmal edilmelerini açıklamaktadır (Erök Özkapu, 2020). Risk faktörleri, çocuklara yönelik ihmal ve istismarı arttıran faktörlerdir. Bu faktörler aşağıda gösterilmektedir (WHO: 2020):

- *Çocuk İle İlgili Faktörler:* Sahip oldukları özellikler ne olursa olsun çocuklar travmalara neden olan yaşantılardan sorumlu tutulamazlar. Bununla birlikte bazı risk faktörleri istismar ve ihmali arttırabilmektedir.

- Dört yaşın altında veya ergen olmak,
- İstenmeyen bir çocuk olma veya ebeveynlerin beklentilerini yerine getirememek,
- Çocuğun farklı fiziksel ve psikolojik özelliklere sahip olması nedeniyle özel ihtiyaçlarının olması, zihinsel engelliliği, farklı cinsel yönelimler vb.
- *Aile Bireyleri ve Bakıcıya İlişkin Olanlar:* Aile bireyleri veya bakıcıların özelliklerine ilişkin risk faktörleridir.
 - Yeni doğmuş bir bebeğe bağlanma zorluğu,
 - Çocuğu beslememek,
 - Çocukken kendilerine yapılan kötü muamele nedeniyle, ihmal ve istismarın bir yöntem olarak kullanılması,
 - Çocuk gelişimi konusunda farkındalık eksikliği veya gerçekçi olmayan beklentilere sahip olmak,
 - Düşük benlik saygısına sahip hamilelik sırasında da dahil olmak üzere alkol veya uyuşturucuları kötüye kullanmak,
 - Zihinsel veya nörolojik bir bozukluğa sahip olmak,
 - Suç faaliyetleri ile uğraşmak,
 - Aile bireylerinin finansal zorluk içinde olması.
- *İlişkiye Yönelik Olanlar:* Aile bireylerin sosyal ilişkilerine yönelik risk faktörleridir.
 - Çocuklara kötü muamele riskini artırabilecek aile bireyi ve diğer insanların ilişkilerin özellikleridir.
 - Aile üyeleri arasında şiddetli geçimsizlik,
 - Ailenin izole bir yaşam sürmesi ve sosyal destek sistemlerinden yoksun olması
 - Geniş aile olunması nedeniyle çocuk bakımındaki sorunlar.
- *Toplumsal Risk Faktörleri:* Çocuklara kötü muamele riskini artırabilecek toplulukların ve toplumların özellikleridir.
 - Cinsiyet ve sosyal eşitsizlik,
 - Aileleri ve kurumları desteklemek için yeterli konut veya hizmet eksikliği,
 - İşsizlik veya yoksulluk,
 - Alkol ve uyuşturucu madde kullanımı,
 - Çocuğu yönelik olumsuz davranışları önlemek için yetersiz politikalar,

- Pornografi, fuhuş ve çocuk işçiliği,
- Başkalarına karşı şiddeti teşvik eden sosyal ve kültürel normlar,
- Düşük toplumsal ve hayat standartları.

Çocukluk ağı travma yaşantısında risk faktörlerinin belli bir kompozisyon içinde ihmal ve istismara yönelik şartları sağladığı söylenbilir. Bu nedenle, belli risk faktörlerinin bulunması, diğer risklerin etki düzeyini arttırmakta ya da ortaya çıkarıcı bir özellik taşımaktadır.

1.2.5. Çocuk İhmal ve İstismarının Türleri

Çocukluk ağı travma yaşantısında istismar ve ihmalin belli teknik ilkelere göre tanımlanmış türleri bulunmaktadır. Örneğin istismar sadece çocuğa yönelik şiddet ya da cinsel zorbalık olarak değerlendirilmemekte, şemsiye bir kavram olarak belli davranışlarda istismar altında gösterilmektedir. İstismar ve ihmal açısından bir başka özellik ise aile bireylerinin sergiledikleri ocuk yetiştirme tarzlarından bazılarının ihmal ve istismara neden olabileceği yönündedir. Örneğin ocuğun psikolojik gelişimini engelleyen aşırı koruyuculuk ya da helikopter ebeveyn davranışları da istismara neden olabilmektedir (Sağlam ve Soylu, 2020).

1.2.5.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar en genel tanımı ile 18 yaşından küçük çocuklara yönelik olarak aile bireyleri ya da bakıcıları tarafından uygulanan kötü muamele nedeniyle fiziksel yaralanma oluşmasıdır. Fiziksel istismarın günümüzde en belirgin rneği çocuğun dövülmesi ve şiddete maruz kalmasıdır. Bazı toplumlarda dayağın disiplin edici bir öge olarak kabul edilmesi, fiziksel istismarın yaygın bir davranış olmasını sağlamaktadır. Aile içinde sıradanlaşan şiddet, çocuğun fiziksel hasara uğramasına neden olurken süreklilik göstermektedir (Aktay, 2020).

Çocukluk ağı travmatik yaşantısına neden olan faktörlerden biri, çocuğun kaza dışında fiziksel istismara uğramasıdır. Fiziksel istismar, çocuğun hem biyolojik hem de ruhsal gelişimine zarar verirken, çocuğun maruz kaldığı şiddet nedeniyle beden bütünlüğü de olumsuz etkilenmektedir. Aile bireylerinin öfkeleri nedeniyle çocuğa vurmaları, aşırı güç

kullanımı, hırpalama, itme, çekme, belli aletler kullanılarak vurma, ısırma davranışları çocuğa zarar vermektedir (Helvacı Çelik ve Hocoğlu, 2018).

Fiziksel istismarda kaza dışında çocuğun fiziksel yaralanması söz konusudur. Aile bireyleri, kasıtlı olarak çocuğa zarar vermeyi isteyebilirler. Bununla birlikte aşırı güç kullanımı nedeniyle çocuğun fiziksel zarar görmesi de istismar başlığı altında incelenmektedir. Bilinçli ya da bilinçsiz olarak çocuğa yönelik yapılan her türlü davranışların yanında, çocuğun cezalandırılması amacıyla kısıtlayıcı davranışlarda fiziksel istismar olarak gösterilmektedir (Yurdakök, 2010).

1.2.5.2. Cinsel İstismar

Cinsel istismar, 18 yaşında altındaki çocukların, yetişkinler tarafından cinsel ihtiyaçlarının karşılanması için kötü muameleye maruz kalmasıdır. Dünyada risk grubu olarak çocuklar, cinsel istismar açısından dezavantajlı gruptur. Psikososyal gelişimlerini tamamlamamış çocukların, cinsel bir uyarıcı olarak algılanması ve buna bağlı olarak gelişen yetişkin davranışları cinsel istismar olarak değerlendirilmektedir. Cinsel istismar, bütün dünya toplumlarından görülen çocukluk çağı travma deneyimlerinin başında gelmektedir (Aktay, 2020).

Cinsel istismar, çocukların cinsel bir obje olarak yetişkinliklerin bütün düzeylerdeki cinsel gereksinimlerinin karşılanması için travmatik davranışa maruz kalmasıdır. Cinsel istismar, çok farklı davranışları kapsamaktadır. Bu davranışlar, çocuğun bedenine temas olsun ya da olmasın psikolojik, fiziksel ve sosyal gelişimini zedelemesi cinsel istismar olarak değerlendirilmesini sağlar. Cinsel istismarın tehdit, kandırma ya da ikna yolu ile yapılması olayın travmatik niteliğini değiştirmemektedir (Aktepe, 2009).

Çocuğun bilişsel gelişiminin yeterli olmaması, çocuğa yönelik davranışlarda kontrolün yetişkinlerde olması zorunluluğunu gerektirmektedir. Bu nedenle 18 yaş altı çocukların cinsel açıdan istismardan şikayetçi olmaması, davranışın niteliğini değiştirmez. Bu davranışlar, temas içeren ve temas içermeyen davranışlar olarak iki başlık altında gösterilebilir. Çocuğun bedeninin istismar edilmesinden, yetişkinin çocukla flört etmesine kadar olan bir yelpazede değişen davranışların kapsamı da genişlemektedir. Örneğin, interseks bebeklere cinsiyet atama ameliyatları, çocuğun cinsel yönelimine

ilişkin baskı ve zorlamalarda istismar başlığı altında değerlendirilmektedir (Sertoğlu, Kırımsoy ve Kapusuz, 2021).

Cinsel istismara konu olan davranışlar ve tutumlarının geniş bir yelpazede değerlendirilmesi teknik olarak hangi davranışların kapsam içine alınacağı konusunda tartışmaları da gündeme getirmiştir. Çocukları, yetişkinler tarafından travmatik deneyime maruz bırakılması taciz, tecavüz, korkutma, teşhir, ikna, vücudun belli bölgelerine penetrasyonu gibi çok farklı tutum ve davranışlara konu edilmektedir. Bu davranışların ortak özelliği, çocuğun travmatik yaşantısını oluşturması, bilişsel, fiziksel, psikolojik ve davranışsal gelişimine zarar vermesidir (Avcı, 2020).

1.2.5.3. Duygusal İstismar

Duygusal istismar, belli bir etkileşim süreci içinde çocuğun öz benliğine zarar verecek davranışlardır. İstismar, bağırma ve korkutmadan, alay etmeye, bireysel gelişimini etkileyecek şekilde kısıtlama ve izole etme, diğer insanların yanında küçük düşürme ve kişiliğinin yok edilmesine dayalı davranışları içermektedir. Duygusal istismarın bir diğer özelliği de çocuğun ihtiyacı olan duyguların gösterilmemesi ile mahrum edici özelliğidir. Bu davranışların tekrarlanma sayısı ve sürekliliği istismarın düzeyini belirlemektedir (Şenkal ve Işıklı, 2013).

Çocuklara yönelik istismarın pek çok türü bulunmaktadır. Çocuğun kişiliğinin zarar görmesi, diğer psikolojik sorunların yaşanmasına zemin hazırlarken, savunmasız olan çocuğun bu davranışlar ile başa çıkma becerilerini de olumsuz etkiler. Çocuğun aşağılanması, aile bireyleri ya da kendinden yaşça büyük insanlar tarafından küçük düşürülmesi, akranları ile karşılaştırma yapılarak değersizleştirilmesi ya da çocuğun görmezden gelinmesi çok sık görülen istismar davranışlarıdır (Aktay, 2020).

Duygusal istismar, çocuğun ilk olarak psikolojik ruh hali üzerinde tedavi edilemez bozulmalara yol açmaktadır. Çocukların savunmasız olması ve kişilik gelişimindeki donanımlarının yetersiz olması nedeniyle duygusal sağlığının etkilenmesi diğer pek çok etkinin de ortaya çıkmasına neden olur. Duygusal istismar, düşmanca davranışların çocuğun gelişimine zarar verecek şekilde tekrarlanmasına dayanmaktadır. Bu davranışlar, aşağılama, küfür, tehdit, ayrımcılık ve küçük düşürme gibi fiziksel olmayan davranışlardır. Duygusal istismarda, çocuğun aile bireylerinin beklentilerini

gerçekleştirememesi nedeniyle baskı altına alınması ve toplumdan izole edilmesi de bulunmaktadır (Avcı, 2020).

1.2.5.4. İhmal

Duygusal ve fiziksel ihmal, çocukların ihtiyaçları olan duyguların ya da fiziksel ihtiyaçların karşılanmaması sonucu ortaya çıkar. Sevgi ve şefkatin gösterilmemesi duygusal ihmal iken, çocuğun beslenme, temizlik, veya bakımı ile ilgili görevlerin yerine getirilmemesi ihmal olarak tanımlanmaktadır (Taner ve Gökler, 2004).

Çocuğa yönelik ihmal en yaygın görülen sosyal davranışlardandır biridir. Ailenin ekonomik ve sosyokültürel yetersizlikler sahip olması, ihmale neden olabilir. Ailede, 0-36 ay arası çocuk sayısının fazla olması nedeniyle de duygusal, eğitimsel ve tıbbi ihmal olarak ortaya çıkabilmektedir. Çocuğa yönelik ihmalin en belirgin özelliği, edilgen bir davranış olarak çocuğa yönelik görevlerin yerine getirilmemesidir. Çocukların gelişimleri için zorunlu olan sağlıklı ve güvenilir sosyal ve fiziki çevre şartlarının sağlanmaması, duyarsız davranılması ihmal çeşitleri arasında gösterilebilir. Çocuğun sorularının cevaplandırılmaması, uzun süre tek başına odasında bırakılması, bilgisizlik nedeniyle duygusal gelişiminin desteklenmemesi de ihmale konu olan davranışlardır (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018).

İhmal çocuğa yönelik travmatik olayın edilgen biçimidir. İstismarda çocuğa yönelik kasıtlı bir davranış bulunurken, ihmal de aile bireyleri çocuğun gelişimi açısından zorunlu oldukları davranışlarda bulunmamaktadır. İhmal öncelikle, duygusal açıdan ortaya çıkmakta toplumsal nedenlere bağlı olarak da fiziksel ihtiyaçların karşılanmaması ve yeterli bakımın verilmemesi de ihmal içinde sayılabilmektedir. Eğitim ihmali ise çocuğun akademik gelişimine kayıtsız davranılmasıdır (Avcı, 2020).

1.2.6. Duygusal Yeme Davranışı İle Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı İlişkisi

Çocukluk çağı travması yaşayan bireyler duygusal yeme açısından risk grubu olarak değerlendirilmektedir. Çocukluk çağı travmasının anksiyete ve depresyona neden olması, bireyin duygu durumunda önemli dengesizliklere neden olmaktadır (Helvacı Çelik ve Hocaoğlu, 2018). Duygusal yeme olumsuz duyguların bastırılmasına yönelik bir yeme

tutumudur. Bu nedenle, olumsuz duyguların olduğu dönemlerde duygusal yeme davranışlarının arttığı görülmektedir (İnalkaç ve Arslantaş, 2018).

Çocukluk çağında yaşanan ihmal ve istismar, bireyin duygu durumundaki dengesinin bozulmasına ve kendisini suçlayıcı bir tutuma sahip olmasına neden olur. Bu travma yaşantısının yeme bozukluğu ile güçlü bir ilişkisi olduğu saptanmıştır (Aktay, 2020). Duyguların bireylerin yeme davranışlarını etkilemesi genellikle bireyin içinde bulunduğu olumsuz duygular nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Duygusal istismarda ortaya çıkan reddedilme duygusu ile başa çıkmak isteyen bireyler yemenin rahatlatıcı etkisini kullanabilmektedir. Ruhsal travma ile obeziteye yönelik çalışmalarda travmanın fiziksel olarak mevcut bir rahatsızlık olmamasına karşılık obezitenin de içinde olduğu pek çok somatoform bozukluğa yol açabileceği belirlenmiştir (Aslan, 2016).

Günümüzde yapılan araştırmalarda duygusal yeme davranışları ve yeme bozukluğu açısından çocukluk çağı travma yaşantısı arasındaki ilişki farklı araştırmalar ile belirlenmiştir. Bireylerin, çocukluk döneminde istismar ve ihmale ilişkin yaşantıları yeme tutumlarının bozulmasına yol açmaktadır. Bireyin çocukluk döneminden itibaren bedeni üzerindeki kontrolünü kaybetmesi duygusal yeme davranışları ile bedeni üzerindeki hakimiyetini kazanmaya çalıştıkları ileri sürülmüştür. Duygusal yeme davranışı çocukluk çağında cinsel istismara uğrayan bireylerin bedenlerinin çekici algılanmaması için aşırı kilo alma ya da kilo kaybetme tutumlarını benimsedikleri şeklinde yorumlanmıştır (Liedenberg ve Papaikonomou, 2010).

Çocukluk çağı travması, bireyin duygusal yeme davranışlarının tetikleyicisi olabilmektedir. Özellikle ergenlik döneminde yaşanan travmatik olaylar sonrasında düşük benlik algısı ve depresyon yeme bozukluklarına neden olmaktadır. Yapılan araştırmalar, çocukluk çağı travması ile istismarın çeşitli türleri (cinsel, fiziksel, psikolojik) ile duygusal yeme davranışları arasında ilişki bildirilmiştir (Wene ve Yalom, 1995; Akt: Gürcan ve Kolburan, 2019).

Bireylerin yeme tutumlarında ruhsal travma öyküleri belirgin bir rol oynamaktadır. Örneğin cinsel istismar ile bireylerin yeme tutumlarının değiştiği, fiziksel istismar ile tüm yeme bozuklukları arasında ilişki tespit edilmiştir. Çocukların psikopatolojisi üzerinde olumsuz etkileri olan travmatik olaylar duygusal yeme açısından risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Tunç, 2019).

Çocukluk çağı travması sonrasında yaşanan stres ve psikolojik tepkiler yeme davranışındaki bozulmaların nedenleri arasında sayılmaktadır. Travmatik olay ile ortaya çıkan stresin hormonal dengeyi bozması obeziteye neden olabilmektedir. Travma sonrası fiziksel bir tepki olarak otonom sinir sistemindeki değişimler yeme davranışını bozucu bir etki oluşturabilmektedir (Yılmaz, Gülücü ve Demirci, 2020).

1.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü

1.3.1. Duygunun Tanımı

Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre, duygu “*belirli nesne, olay veya bireylerin insanın iç dünyasında uyandırdığı izlenim*” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2021). Duygu kavramı incelendiğinde pek çok farklı tanımın olduğu görülmektedir. En genel tanımı ile duygu, uyarıcılara ilişkin verilen tepkilerdir. Bu tanıma göre, fiziksel değişimlere bağlı olarak dışsal ya da içsel olaylar tarafından bir uyarımla ortaya çıkan kişisel deneyimler, duygu olarak tanımlanmıştır (Dökmen, 2000).

Duygu, fizyolojik uyarılmayı, hisleri, bilişsel süreçleri, gözle görülebilir ifadeleri (yüz ve duruş şekli dahil) ve kişisel olarak önemli görülen bir duruma cevaben gösterilen belirli davranışsal tepkileri içeren bedensel ve zihinsel değişimlerin karmaşık bir şekli olarak tanımlanmaktadır. Bu öğelerin hepsi, insanın yaşam deneyimi içinde fiziksel bir uyarılma sonucunda, ortaya çıkan içsel tepkileri davranışlara yansımadır (Gerrig ve Zimbardo, 2012).

Duygunun (emotion) tanımlanması oldukça zordur. Duygu kavramının yönelik tanımların birbirinden oldukça farklı olması tanımının zor olduğunu göstermektedir. Bazı yazarlar duyguyu fiziksel tepki olarak tanımlarken, bazı yazarlar ise duyguyu fiziksel uyarılmaya yönelik verilen tepkiye ek olarak duyguyu bu uyarılma durumuna uygun biliş olarak tanımlar. Duygu, “*organizma için büyük önem taşıyan içsel ya da dışsal uyarıcının değerlendirilmesine tepki olarak ortaya çıkan, organizmanın birçok alt sisteminde birbirleriyle ilişkili, eşzamanlı değişiklikler oluşumu*” olarak tanımlanabilir (Taşbaş Oğuz, 2019).

Canlıların sahip oldukları en doğal özellik olan duygu, içsel bir süreç olarak organizmanın uyarılmasını ve bu uyarılmaya verilen cevap olarak tanımlanmaktadır. Duygular,

insanların biyolojik, psikolojik ve sosyolojik tepkileri olarak tanımlanabilir. Bu tepkiler insanların çevreden olay ve olgulardan kaynaklanan uyarıcılara yöneliktir (Yıldız, 2007). İnsanların pek çok duygusu bulunmaktadır. Üzüntülü, sevinen, mutlu olan kızan ve korkan insanlar duyguları aracılığı ile hayatın bütün boyutlarının algılanması ve insanın potansiyelinin sınırlarının netleştirilmesini sağlar. İnsanlar, olay ve olgulara yönelik olarak uyarıldıklarında belli tepkiler vermektedir. Hayatın farklı yönlerine bağlı olarak değişen bu tepkiler olumlu ya da olumsuz olabilmektedir (Bilgiz ve Peker, 2018).

Duygular, insanların bilişsel, psikolojik, davranışsal olarak harekete geçmesini sağlayan içsel tepkileridir. Dünyaya geldiği andan itibaren duygusal bir yaşatışı olan insan, hayatı algılamasını ve uyumunu duyguları ile sağlamaktadır. İnsanların farklı olaylara farklı tepkiler vermesi ve duygular yaşamasına bağlı olarak duygularını kontrol etmek ve düzenleme ihtiyacı da hissetmektedir. Bu düzenlemenin temel nedeni, insan yaşamının çevreyle uyumlu şekilde sürdürülebilmesidir (Atalay ve Özyürek, 2021).

1.3.2. Temel ve Ahlaki Duygular

Temel duygular bütün insanların ortak özellikleri olarak biyolojik kaynaklıdır. Toplumsal ilke ve kurallar ile farklılaşmasına karşılık insanların duygulanımları, hayata uyum sağlamaları için oluşan tepkilerdir. Duyguların, farklı toplumlarda farklı şekilde ifade edilmesine rağmen doğuştan görme engelli bebeklerde bile bulunması biyolojik açıdan değerlendirilmesini sağlamıştır. Bu duygular çevresel tehdit ve değişikliklere karşı bizi koruma işlevine sahip olduğu için çabuk, kısa süreli ve otomatik değerlendirmelere dayalı istemsiz tepkilerdir (Özgüngör, 2018).

İnsanların biyolojik kaynaklı duyguları, temel ya da bir başka ifade ile doğal duyguları olarak tanımlanmaktadır. Bu duygular, farklı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde gösterilmektedir. Temel duygular, korku, üzüntü, öfke, tiksinti, utanç, coşku ve şaşkınlık olarak sıralanabilir. Bu yedi duygu temel duygu olarak evrimsel bakış açısı ile insanların hayatta kalmasını sağlayan duygulardır. Bu duyguların bir başka işlevi de insanların iletişim kurmasında mesaj olarak alıcılara gönderilen bilgileri sağlarlar (Özkakaş, 2018).

Temel duygular, evrimsel bir bakış açısı ile ele alınmıştır. Bununla birlikte temel duygular insanın doğumu ile başlar ve biyolojik temellidir. Kültürlerarası farklılaşmanın olmasına karşılık bebeklerin yüz ifadelerine yönelik yapılan araştırmalar, bu duyguların biyolojik

temelli olduğunu ve kültürel farklılaşmanın da etkisinin olduğunu göstermektedir. Temel duygular, evrensel olarak bilinen bu yedi duygusal ifadeyi açıklamaktadır. Bu duygular, mutluluk, şaşırma, öfke, iğrenme, korku, üzüntü ve aşığılama duygularıdır (Gerrig ve Zimbardo, 2012).

Temel duygular, insan yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır. Biyolojik kodlara dayalı duygular, insanların düşünce ve davranışlarını etkileyen merkezi etkisi belli başlı özellikleri olmasını sağlamıştır. Literatürde çok farklı tanımlar olsa da temel duygular, mutluluk, üzüntü, öfke, tiksinti ve korku olarak gösterilebilir. İnsanlar, duygusal yaşamlarında kompleks duygularını ortaya çıkarmak için bu temele ihtiyaç duymaktadır. Temel duygular, aşağıdaki özellikleri taşımaktadır (Izard, 2009):

- Her temel duygu birbirinden ayrılan tek bir duygulanıma özeldir.
- Temel duyguların dışa vurumu olarak beden hareketleri, jest ve mimikler birbirinden farklıdır ve her temel duygunun gösterimi birbirinden ayrılır.
- Temel duygular, farklı hissedişlerin nasıl gerçekleştiğine yönelik bir farkındalık ile oluşur.
- Temel duygular biyolojik kökenlidir ve evrimseldir.
- Temel duyguların insan yaşamında uyum sağlanması için gerekli motivasyonu sağlar.

Temel duyguların dışında ahlaki duygular da bulunmaktadır. Bu duygular, bireylerin toplumsal ilişkileri ile ortaya çıkan sosyal karşılaştırmaya dayanan duygulardır. Bu duyguların temel duygulardan farkı, bilişsel bir değerlendirmeye ve algılamaya bağlı olması nedeniyle çok daha karmaşık olmalarıdır. İnsanların, suçluluk duygusu, utanma, gurur duyma ve kıskanma duyguları ahlaki duygulara örnek gösterilebilir.

1.3.3. Duygunun Tipik Özellikleri

Duygular insanların davranışlarının temel itici gücü olarak onları etkileyen ve yönlendiren bir özelliğe sahiptir. Duyguların, bu özelliğine karşılık insanlar her zaman duygularının farkında değildir ve duygular sık sık başka duygulara dönüşebilmektedir. Örneğin aşık olunan bir kişiye yönelik olarak hissedilen hayranlık, nefrete dönüşebilmekte, nefret duygusu ise suçluluk duygusu ile yer değiştirebilmektedir. Buna

karşılık, duygular, insanların davranışlarını etkileyen, sosyal iletişimlerini ve uyumunu yönlendiren bir özelliğe sahiptir (Başok, Diş, 2017). Duyguların belli tipik özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler aşağıda gösterilmektedir (Izard, 2009):

- Duygular, evrimden ve nörobiyolojik gelişimden kaynaklanmaktadır. Duyguların oluşması insanın uyum sağlayıcı olarak duygularından yararlanmasını sağlar.
- Duygular sadece tepki değil, bilincinde merkezinde oluşan yüksek bir farkındalıktır. Bu durum, bilincin içeriğini ve odağını büyük ölçüde belirler.
- Duygular bilgi vericidir. İnsan yaşamındaki deneyimlere bağlı olarak motivasyonun sağlanması ve uyum duygular ile sağlanır. Bilişsel işlemlerin ve davranışların motivasyonu duygular tarafından belirlenir.
- Temel duygular, hayatta kalma veya fiziksel sağlığa yönelik acil zorluklara uyum sağlayan tepkiler için kritik olan hızlı eylemleri düzenlemeye ve motive etmeye yardımcı olur. Duyguların, bilişsel işleme sürecinde algı ve biliş ile etkileşime girmesi ile düşünce ve eylemler de etkilenmektedir. Bu dinamik etkileşim, temel duygu durumuna bağlı olarak farklı algısal eğilimlere (önyargılar), düşünelere ve eylem planlarına sahip sayısız duyguya özgü deneyimler üretebilmektedir.
- Tipik olarak etkili duygu-biliş etkileşimlerine bağlı olan duygu kullanımını, kısmen doğrudan motivasyon deneyiminden ve kısmen de öğrenilmiş bilişsel, sosyal ve davranışsal becerilerden kaynaklanan uyarlanabilir düşünce veya eylemdir.
- Duygu şemaları uyumsuz hale geldiğinde, öğrenme, uyumsuz biliş ve eylem arasındaki bağlantılar nedeniyle psikopatolojiye yol açabilir.

1.3.4. Duyguların İşlevi

İnsan yaşamında duyguların önemli işlevleri bulunmaktadır. Bu işlevlerin başında insanların çevresine uyum sağlamalarında duyguların düzenleyici bir etkisi vardır. İnsanlar, duyguları aracılığıyla hem dış çevreye hem de toplumsal çevreye uyum sağlamaktadır. İnsanların sosyal ilişkilerini yönlendiren duygular, bireysel olarak yaşam amacı ve motivasyon kaynağı olarak değerlendirilmekte, hayatın sürdürülmesi için varoluşa ilişkin cevaplar verilebilmektedir (Dökmen, 2000). Bireylerin duyguları, iletişim sürecinde önemli bir belirleyicidir. İnsanlar sosyal ilişkilerini duyguları ile düzenler, davranışlarını içinde duyguların da yer aldığı bir süreç sonunda belirler. Duygusal yaşam

insan hayatının odak noktasıdır. Duygular, bu yönü ile sosyal etkileşimin nasıl oluşacağını da belirler (Saruhan , Başman ve Ekşi, 2019).

Duyguların birincil işlevi insanların hayatta kalmalarını sağlamaktır. Çevresel değişimlere hızlı ve etkin bir şekilde uyum sağlanması, duygular aracılığı ile gerçekleşir. Aşağıda duyguların dikkat, iletişim, hafıza, karar verme ve ahlaki davranışlara yönelik işlevleri özetlenmiştir (Özgüngör, 2018):

- *Duygular ve Dikkat:* Duygular, değişimlere yönelik hızlı ve ani şekilde uyarıcı bir işlev üstlenmiştir. İnsanların temel duyguları ile olay ya da konuya dikkatini vermesi, fiziksel kaynakların hızlı bir şekilde düzenlenerek etkinleşmesini sağlamaktadır.
- *Duygular ve Hafıza:* Duygular, insanların bilişsel işleme sürecinde nelere dikkat etmesi gerektiğine ilişkin bilgiler vererek hatırlanmasını sağlamaktadır. Örneğin travmatik yaşantısı olan bireylerin benzer olaylara ilişkin bilgileri işlemede duyguların hatırlatıcı bir özelliği bulunmaktadır.
- *Duygular ve Karar Verme:* İnsanlar duyguları ile karar verebilmektedir. Duyguların karar verme sürecindeki bir diğer işlevi de uyarıcıların nasıl bütünsel olarak değerlendirileceğini ve anlamlandırılacağını belirlemesidir. İnsanlar çoğu zaman rasyonel karar vermek yerine duyguları ile hareket edebilirler.
- *Duygular ve İletişim:* Duygular insanların en doğal iletişim aracıdır. Üzgün ya da kızgın bir insanın diğer insanlar tarafından fark edilmesi çok kolaydır. Duygular, diğer insanlar ile iletişimde önemli bir görev üstlenirken, tehlike, korku gibi uyarıcılar hakkında bilgi vererek diğer insanların davranışlarının değerlendirilmesine de yardımcı olurlar.
- *Duygular ve Ahlaki Davranışlar:* İnsanların ahlaki davranışlarının temelinde duygular bulunmaktadır. İnsanları iyi, kötü, doğru ve yanlış önermelerine ilişkin tepki vermeleri ahlaki davranışların temelinde kendilerini nasıl hissettikleri ile ilgilidir.

Genel olarak değerlendirildiğinde duyguların yönlendirici ve değerlendirici olmak üzere iki farklı işlevi olduğu söylenebilir. Her iki işlevde insanların harekete geçmesini sağlayarak değişimlere uyumunu kolaylaştırır. İnsanların beklenti ve ihtiyaçlarının

karşılanmamasında olumsuz duyguların ortaya çıkması, bu duygulardan kaçınmak isteyen insanları belirli davranışlara yönlendirmektedir (Gün, Türkmen ve Yalçın, 2020).

Duyguların hayat deneyiminde bireyin karşılaştığı olaylara uygun bir şekilde oluşması, kriz ve fırsatlara yönelik yanıtlara dönüştürülmektedir. Duygusal tepkiler, insanların fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal tepki örüntüsünden oluştuğu için hem hatırlama etkinliğinde hem de iletişimde önemli işlevleri bulunmaktadır. Duyguların insan hayatına sağladığı olumlu etkinin yanında yanlış zamanda ortaya çıkmaları ya da duruma uygun olmayan duygular davranışlarını olumsuz etkiler. Bu durumda, insanlar duygusal tepkilerini düzenleme ya da değiştirme yolunu denemektedir (Werner ve Gross, 2010).

1.3.5. Duygu Düzenleme

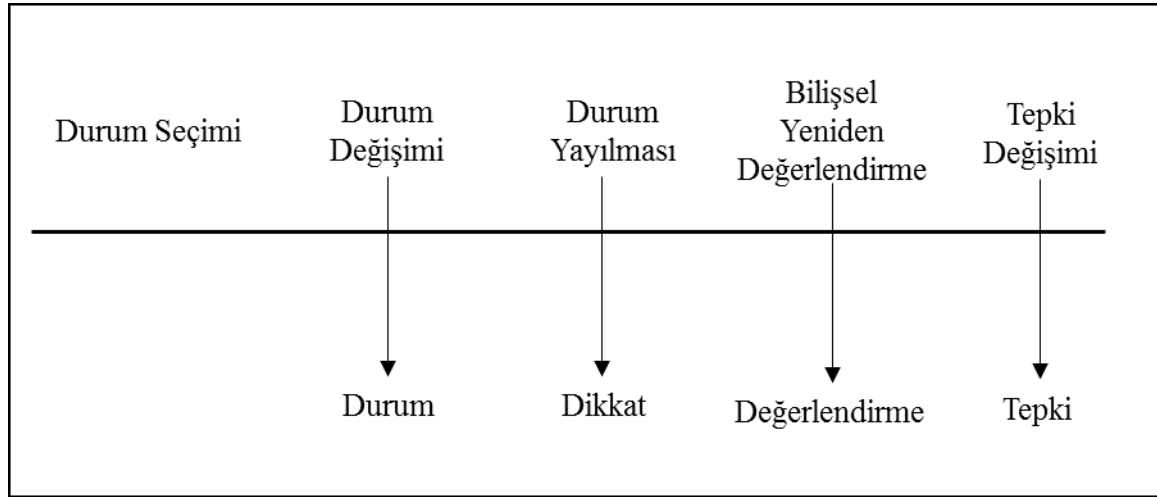
Duygu düzenleme insanların duygularına yönelik bilgi sahibi olması ve farkındalıkları ile duygularını kabul etmesi sürecidir. Bu sürecin temel özelliği, duygu yönetiminde hangi duyguların nasıl düzenleneceği, bireyin duygularını nasıl hissetmesi gerektiği ve iletişimde nasıl dışa vurulacağını belirlenmesidir. Bu nedenle duygu düzenleme, içsel ve dışsal faktörlerin etkili olduğu bir süreçtir. İnsanların duygularını düzenlemeleri bütünsel bir özellik taşımaktadır. Sadece olumlu duyguların değil olumsuz duygularında bilişsel ve davranışsal kontrol ile kontrol edilmesi gerekmektedir. Duygusal düzenleme bit yönü ile olumlu duyguların hissedilmesi olumsuz duyguların ise azaltılması için kullanılmaktadır (Gün, Türkmen ve Yalçın, 2020).

Leahy, Tirsch ve Napolitano (2011) duygu düzenlemeyi, bireyin olumsuz duygulara yönelik yoğunluğu ile başa çıkabilmesi için belli stratejiler kullanması olarak açıklamaktadır. Duygu düzenleme, karmaşık ve çok boyutludur. Duygu düzenleme becerisi kazanmış bireyler, soyut duyguları kontrol edilebilir ve ölçülebilir bir yapı geliştirirler. Düzenleme ile duyguların yoğunluğu azaltılabilir ya da artırılabilir. Böylece, bireyler, duygu durumlarını yönetilebilir ve başa çıkabilirler (Akt: Saruhan , Başman ve Ekşi, 2019).

İnsanlar, duygularını sözlü ya da sözsüz olarak iletişimlerinde kullanmaktadır. İnsanların kendilerini ifade etmelerinde başarılı olmaları, etkin iletişim kurmaları ve sağlıklarını korumaları için duygusal cevapların kontrol edilmesine bağlıdır. Bireyin duygularının düşünceleri ve davranışları ile olan ilişkisinin de düzenlenmesi anlamına gelen bu durum,

problem çözüme, stres ile başa çıkma ve davranışların yönetilmesini sağlar (Bilgiz ve Peker, 2021).

Duygu düzenleme modeli, duyguya neden olan uyarıcının varlığından önce başlamaktadır. Düzenlemenin yapılması durum değişimi ile tepki değişimi arasındaki ilerlemede her aşamada farklı bir düzenlemenin yapılmasını ifade etmektedir. Aşağıda Şekil 2’de Gross’un duygu düzenleme modeli gösterilmektedir (Akt: Vatan, 2014).



Şekil 2: Gross’un Duygu Düzenleme Süreç Modeli (Akt: Vatan 2014.)

Şekil 2’ye göre, duygu düzenleme süreci, bireyin hangi duyguları hangi durumlarda kullanacağına ilişkin farkındalığı ile başlamaktadır. Durum değişimi, bireylerin duruma yönelik duygusal etkinin değiştirilmesi için yönlendirmesidir. Dikkatin dağılması, farklı bakış açıları içinden bireyin dikkatini bunlardan herhangi birisine yönlendirmesidir. Bilişsel yeniden değerlendirme ise çoğunlukla duygusal yanıtı (duygusal tepkiyi) azaltmak için kullanılmaktadır. Sonuç olarak tepki değişimi, hangi duyguların kabul edildiği hangilerinin kabul edilmediği, hangi duyguların nasıl ve ne zaman düzenleneceği tepki değişimi ile son bulmaktadır. Tepki değişimi ise duygu ortaya çıktıktan sonra yanıtı etkileme ya da değiştirme çabasıdır (Vatan, 2014).

Duygu düzenleme, bilişsel süreçler ile duyguların farkına varılması ve anlaşılmasına dayanmaktadır. Bu adımda, insanlar dürtülerinin kontrol etmeye odaklanırken, geçmiş yaşam deneyimleri ile elde ettikleri bilgileri kullanırlar. Bireyin duygusal düzenleme hedeflerine ulaşmasını kolaylaştırırken, diğer insanlar ile olumlu ilişkiler kurmasında da önemli rol oynar. Düzenleme sürecinde duygulara ilişkin pek çok kavram etkilidir.

Bunlar, bireyin duygularını tanıması ve anlaması, kabul ve anlayış, yüzleşme ve barışma ile duygularına hazırlanmadır (Gratz ve Roemer, 2004). Karmaşık ve katmanlı olan duygu düzenlemede üç özellik bulunmaktadır. Bu özellikler aşağıda gösterilmektedir (Öztürk ve ark., 2018):

- İnsanlar tam sağlık halini sürdürmek ve amaçlarına ulaşabilmek için istenmeyen duygularını azaltabilir, olumlu duygularının şiddetini arttırabilirler.
- Bireylerin duygu düzenlemeye ilişkin becerileri bilinçli bir şekilde geliştirilebilir. İlk anda duygu düzenlemede ortaya çıkan stratejik tercihler daha sonrasında bilinçli bir farkındalığa dönüşmektedir.
- Duygular iyi ya da kötü olarak tanımlanamaz. Duyguların yönetilmesi ancak bireyin yararına ilişkin işlevleri düzeyinde yapılan bir değerlendirme ile elde edilir. Sınıflandırma, bireyin duygusal amaçlarına ilişkin bir faaliyet olarak yapılabilir.

Duyguların düzenlenmesi öğrenilebilir bir süreç olarak ailede başlamaktadır. Erken çocukluk döneminden itibaren sosyal öğrenme ile duygusal becerilerin geliştirilmesi mümkündür. Bununla birlikte, düzenlemenin bireysel ve çevresel faktörlerden etkilenmesi, bu becerilerin bireyden bireye farklılıklar göstermesine neden olmaktadır. Kişilik yapısı, cinsiyet, yaş, eğitim ve içsel ve dışsal kontrol odaklı olmak duygu düzenleme becerilerinde etkili olan faktörlerdir (Sarıtaş Atalar ve Altan-Altay, 2018).

İnsanların duygularını kontrol altına almaları, bilişsel bir süreçtir. Duygu düzenleme, insanların geçmiş yaşam deneyimlerine bağlı olarak gerçekleşen olayların ortaya çıkardığı olumsuz duyguların yönetilmesi ve strateji kullanılarak kontrol edilmesidir. İçsel ve dışsal faktörlerin etkisi altında gerçekleşen duygu düzenleme, insan davranışlarının kontrol altına alınması için gerekli bütün faktörlerinde düzenlenmesi anlamına gelmektedir (Garnefski ve ark., 2001; Akt: Demir ve Güneri Yoyen, 2020).

Duygu düzenleme ile bireylerin çoğu zaman otomatik bir cevap niteliğinde oluşan bilişsel süreçte, pek çok beceri birlikte kullanılmaktadır. Bireyin kendisini tanıması, bireysel özellikleri ile ortaya çıkan duygularını amaçlarına yönelik kullanması için duygularını analiz etmesi ve duygusal durumu ile barışması bir süreçtir. İnsanlar, bu sürece ilişkin bütün bilgileri etkin ve verimli bir şekilde koordine etmelidir (Vatan, 2019).

1.3.6. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu düzenleme güçlüğü son yıllarda önemli bir çalışma alanı haline gelmiştir. Bireyin duygularını kontrol etmesi ve yönlendirmesine ilişkin becerilerini etkin bir şekilde kullanamaması önemli sorunlara neden olur. Bireyin benliğine ilişkin özellikleri tanıyarak bu özellikleri durumsal amaçlarına uygun bir şekilde kullanabilmesi duygularını düzenlenmesine bağlıdır. Esnek bir duygu düzenleme stratejisi ve duyguların koordine edilmesi ise her zaman mümkün olmamaktadır. Bu becerilerin olmaması ya da etkin bir şekilde kullanılamaması ise duygu düzenleme güçlüğünü ifade etmektedir (Yılmaz ve Cenkseven  nder, 2020).

İnsanların duygusal tepkilerini düzenlemesi, öncelikle hangi durumlarda nasıl duygusal cevap verebileceklerini anlama ve yorumlamasına bağlıdır. Bilinçli yürütülen bir süreç olarak duygusal düzenleme, insanların duyguları ile ortaya çıkan fiziksel, psikolojik ve davranışsal yanıtlarında değişiklik yapmasını gerektirmektedir. Bu sürecin etkin bir şekilde yerine getirilememesi dengesizliklere neden olur. Duygu düzenleme güçlüğü, bireyin duygularını nasıl deneyimleyeceği ve ifade edeceğini bilememesidir (Avcı, 2020). Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen duygusal düzenleme güçlüklerine yönelik model aşağıda gösterilmektedir.

- *Bireyin duygularını tanıma, anlama ve yorumlamasına yönelik farkındalık yoksunluğu:* Duygusal düzenleme güçlüğünde bilinçli bir tutum sergilenmemesi, duygularını tanımayan bireylerin düzenlemeye ilişkin bilgileri işleyememesine neden olur.
- *Duygusal cevapların gösterimindeki netlik yoksunluğu:* Duyguların gösteriminde yaşana sorunlar, hangi durumda hangi tepkilerin verileceğinin bilinmemesidir.
- *Bireyin duygusal cevapları ile y zleşmemesi ve kabullenmemesi:* Birey, duygularını kabul etmediği sürece düzenlemesi zordur. Duygu düzenleme, bireyin duygusal durumunu onaylamasına bağlıdır.
- *Bireyin duygularını yönetebilecek stratejilere ulaşmasının sınırlı olması:* Bu duygu düzenleme güçlüğünde, duygulara yönelik farkındalık bulunmaktadır ancak birey bu duyguları nasıl yöneteceğini bilememektedir.

- *Olumsuz duyguların ortaya çıkmasında bireyin dürtülerini kontrol edememesi:* İnsanların ihtiyaçlarına yönelik dürtülerini düzenleyememesi de ani ve değişken duygulanımlarını sağlayarak önemli bir sorun olarak değerlendirilebilir.
- *Olumsuz duygulanımda, bireyin amaçları ile uygun davranışlara katılım konusunda güçlükler:* Bireylerin duygusal farkındalıkları ve stratejileri olmasına karşılık amaç davranış işbirliğinin yaşanmaması durumudur.

Duygu düzenleme güçlükleri ile psikopatoloji arasında bir ilişki olduğunu belirlenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğüne yönelik yapılan araştırmalar incelendiğinde bireylerin kaygı bozukluğu, stres, ve depresyonları ile duygu düzenlemelerinin de bozulabileceği tespit edilmiştir. Bireylerin yaşadıkları duygu düzenleme güçlükleri, duygularını kontrol edememe ve yönlendirmede yaşanan sorunlar olarak depresyon ve davranış bozukları ile karşılıklı bir etkileşime sahip olduğu görülmektedir (İnce, 2020).

Bireylerin duygu düzenleme beceri eksikliğinden kaynaklanan uyumsuz davranışları ve duyguların yönetilememesi, bir yetersizlik olarak gösterilebilir. Bu yetersizliğin duygulara yönelik bilişsel süreçlerin işlevsel şekilde kullanılamamasından ortaya çıktığı söylenebilir. Duygu düzenleme güçlüğü hisseden bireyler, duygularının sürekli değişmesi sonucu uygun olmayan duygu durumlarını yaşayabilir. Bu süreç iki farklı şekilde oluşabilir. Bunlardan birincisi duyguların şiddetinin aşırı artması ya da baskı altına alınarak etkisizleştirilmesidir.

Duygu düzenleme güçlüğü, duyguların fark edilmesi ve bu farkındalığa bağlı olarak tanıma, anlama, benimseme, kabul etme, yüzleşme ve strateji belirleyerek yönetilmesi açısından işlevselliğin kaybedilmesidir. Duygu düzenleme güçlüğü bireyin hayat kalitesinin azalmasına yol açarken, kendisine zarar veren olumsuz duyguların azaltılmaması, uyumsuz davranışlar sergilemesine neden olmaktadır. Bu uyumsuzluk, kişilik bozuklukları, psikolojik semptomların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Günümüzde duygu düzenleme bozuklukları ile majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal anksiyete bozukluğu, yeme bozuklukları, alkol ve madde bozukluklar ve sınırda kişilik bozukluğu gibi birçok psikolojik problemin oluşmasına sebep olduğu tespit edilmiştir (Kılıç, 2020).

Bireylerin yaşadıkları duygu düzenleme güçlükleri, pek çok nedene dayalı olabilir. Bu nedenlerin başında çocukluk çağı travmaları bulunmaktadır. Bireyin dürtülerinin öne

çıkmasını engelleyememesi dengesini bozarken, aşırı davranışlar ve rahatsızlıklar ortaya çıkabilir. Duygu düzenleme güçlü, psikolojik bozulmaların hem nedeni hem de sonucu olarak gösterilebilir (Skodol ve ark, 2002, Akt: Soykan, 2019).

Duygusal düzenleme, bireyin kendiliğinden ya da planlı bir şekilde gerçekleştirdiği sürecin duygusal tepki yoğunluğunun ve şiddetinin azaltılmasına yönelik olduğu için bu süreçteki bozulmalar bireyin dengesiz duygu durumunu öne çıkarmaktadır. Duyguların yaşanmasındaki aksaklıklar ve mekanizmanın doğru işletilememesi nedeniyle, işlevselliğin bozulması ya da psikopatoloji belirtilerinin ortaya çıkması mümkündür (Vatan, 2019).

1.3.7. Duygusal Yeme Davranışı İle Duygu Düzenleme Güçlüğü İlişkisi

Duygu düzenleme güçlüğü duygusal yeme davranışlarının önemli bir nedeni olarak gösterilebilir. Bireylerin duygusal durumlarına yönelik stratejilerinin bozulması bir dizi psikopatolojiye neden olmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü yeme bozukluğu patolojisi ile ilişkilidir. Bireyler, duygusal dengesizliği ve duygu düzenlemede yaşadığı bozulmaların önlenmesi amacıyla işlevsel olmayan yollar denemektedir. Bu yollardan biri de duygusal yeme davranışıdır (Karaoğlu ve Erzi, 2019).

Yapılan araştırmalarda duygu düzenleme güçlüğü'nün duygusal yeme davranışları açıkladığı belirlenmiştir. Bireylerin duygu düzenleme güçlüklerinin artmasına bağlı olarak duygusal yeme davranışları gösterebilmektedir. Duygusal yeme davranışları bireylerin olumsuz duyguları ile başa etme stratejileri olarak kullanıldığında, bireyler açısından önleyici bir mekanizma olarak değerlendirilmektedir. Bu neden sonuç ilişkisinde duygu düzenlemede yaşanan sorunlar, duygusal yeme davranışlarına neden olur (Gianini, White ve Masheb, 2013).

Günümüzde duygu düzenleme güçlüğü ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi araştıran pek çok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalar, bireylerin düzenleyemedikleri duygu durumlarının sonuçlarına odaklanmıştır. Bireylerin olay ev durumlar karşısında verdikleri tepkiler, öncelikle can sıkıcı durumdan kurtulmaya yöneliktir. Bu tepkilerin başında ise bireyin yeme tutumlarının bozulması yer almaktadır. Araştırmalar, duygularını istedikleri gibi etkin düzenleyemeyen bireylerin duygusal yemeye daha fazla başvurduklarını göstermektedir (Sporer ve ark., 2007).

Duygu düzenleme g çl g , bireyin duygularını belli bir stratejiye uygun olarak düzenleyememesi olarak tanımlanmaktadır. Duygu kontrolünün olmaması ve dengesiz bir ruh hali yeme bozukluklarının temel nedeni arasında gösterilmektedir. Bireylerin duyguları ile baş etme sürecinde duygusal yeme davranışlarını kullanması, yeme davranışlarının bozulmasına neden olur. Duygusal yeme insanların kaçınmacı bir yöntem olarak yeme davranışlarının duygularını bastırmak için kullanmasıdır (Sanlı, 2019).

Bu yönde yapılan araştırmalarda bireylerin yeme davranış bozukluklarının duygu düzenleme g çl g  ile ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Duygusal yemede işlevsel olmayan davranışların benimsenmesi, bireyin duygularına yönelik tepkisidir. Bireyin hissettiği olumsuz duyguları ile baş etme sürecinde gıdaların keyif verici etkisinden yararlanması, duygusal kaynaklı yeme davranışlarına neden olur. Günümüzde fast food olarak tanımlanan hazır gıdaların yüksek proteinli yapısı bireylerin kendilerini iyi hissetmeleri için bu gıdalara yönelmesini sağlamıştır (Kasar, 2019).

Duygusal yeme davranışlarının fiziksel mekanizması insanların belli hormonların yükselmesi için gıda alımı yapıldığını göstermektedir. Özellikle serotonin hormonunun arttırılması için fiziksel açlık hissedilmediği halde gıda alınması, bireyin stresli ve mutsuz olmasının önüne geçmesi için kullanılmaktadır. İnsanların duygusal durumlarını yönetememe ya da duyguların ı yeterince aıklayamamaları yeme davranışlarında bozulmalara neden olabilmektedir. Bu nedenle bireylerin duygusal durumları ile yeme davranışları arasındaki ilişki üzerinde durulmaktadır (Bydlowski ve ark., 2005).

İnsanların duygularına karşı tolerans göstermemesi, duyguları ile davranışları arasında yaşanan dengesizlik nedeniyle duygularını etkin bir şekilde ifade edememesi, duygusal yeme davranışları göstermesine neden olmaktadır. Duygusal yeme davranışları, bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde yapılınsın temel olarak duygu düzenleme mekanizması olarak kullanılmaktadır. Duygularını düzenleyemeyen insanların fiziksel açlık hissetmemesine karşılık bilinçli bir şekilde gıda alması, kabul edilmeyen duygu durumunun etkisinin azaltılması ya da kaçınma davranışı olarak kullanılmasını ifade edilir. Duygusal yeme bu yönü ile duyguların uyumlaştırılması için bir yöntem olarak kullanılır (Danner ve ark., 2014).

1.4. Öz-Şefkat

1.4.1. Öz-Şefkat ve Özellikleri

İnsanların yaşam deneyimlerinin olumlu olması için bir takım özelliklere sahip olması gerekmektedir. Pozitif psikoloji yaklaşımları, insanların olumsuz deneyimler yaşamalarına karşın içsel değerlendirme ve yargılamalarını genel bir bakış açısı ile yapmaları gerektiğini ileri sürmektedir. İnsanların, kendilerini aciz, başarısız, mutsuz ve yalnız bireyler olarak algılamaktansa psikolojik açıdan kendilerini daha iyi hissedecekleri stratejiler geliştirmesi ise oldukça önemlidir. Bu stratejilerin en önemlisi öz-şefkattir (Saeighi Mameghani, Taşan ve Saylan, 2020).

Öz-şefkat, insanların başkalarına memnuniyetle sunduğu şefkatin aynısını kendilerine de göstermesidir. *“Hayat zordur. Bütün iyi niyetli çabalara karşılık işler bazen iyi gitmez, hatta bazen çok kötü gider. Hayat deneyiminde işlerin kötü gitmesi bireyin kendisinden utanmasına ve incitmesine neden olur”*. Utanç, öfke, yalnızlık, çaresizlik, hastalık ve başarısızlık karşısında insanlar, mola vermek yerine kendilerini incitecek en zor yolu seçerler. Öz-şefkat bireyin kendi acılarına tanıklık etmesinin bir yolu, kendisine sevgi ve anlayış göstermesinin bir yöntemidir (Germer, 2009).

Her insan, hayatında güçlükler ile karşılaşabilmekte ve olumsuz olarak tanımlanan duyguları deneyimlemektedir. Öz-şefkat insanların zor zamanlarında kendilerini ruhsal açıdan yaralamamaları için geliştirebildikleri bir destek sistemidir. Bireyin kendine karşı öz-şefkat göstermesi, diğer insanların acılarına yaklaşabildiği gibi kendi acılarına da yaklaşması gerektiğinden yola çıkarak ortaya konmuştur. Bireyin ilgi, nezaket ve saygıyı kendine göstermesi, kendini şefkatle kucaklaması, iyileştirmesi anlamına gelmektedir. Literatür incelendiğinde ortak bir kavram birliği oluşturulmadığı için öz-şefkatin, “öz-anlayış” ve “öz-duyarlılık” başlıkları altında incelendiği de görülmektedir (Altun, Kabakçı ve Olçun, 2018).

Öz-şefkat, hayat deneyiminde yaşanan olaylar ile başa çıkma yöntemlerinden biridir. Şefkat kelimesinin latince kökeni olan “Compassion” kelimesi “birlikte” ve “acı” kelimelerinin birleşiminden oluşmaktadır. Şefkat, bireyin kendisi dışındaki insanların acılarını anlayabilmesi, onlara yönelik sabırlı ve sevecen davranması ile ortaya çıkmaktadır. Öz-şefkat ise bu duygu durumunu ve davranışları kendine yönlendirmesidir.

Öz-şefkat, hayat deneyimindeki başarısızlık ve acılara karşı bireyin kendisine anlayışlı davranmasını ve olumsuz olarak nitelendiren duruma yönelik bilgilerini kullanarak kabullenmesidir. Öz-şefkat olumsuz olayların bir yaşam deneyimi olarak değerlendirilmesi ile bireyin kendisini korumasını ifade etmektedir (Yıldırım ve Sarı, 2018).

Öz-şefkat en genel tanımı ile bireylerin kendilerine yönelttikleri şefkat duygusudur. Bu yöneliş, tıpkı diğer insanlara tanınan empatik anlayış ve sevecenliğin bireyin kendisine göstermesidir. Bireylerin hayat deneyimlerinde karşılaştıkları olumsuzluklar ve acılara karşılık kendini anlaması, kendi acılarını iyileştirmek için şefkat göstermesi, acının azalmasını sağlarken, bireysel iyi oluşun da alt yapısı hazırlanmış olmaktadır. Bireylerin kendi acılarına dokunmaları, öz değerlendirmelerinde acımasız olmamaları gerektiğini öğrenmeleri, yaşadıkları deneyimlerin insanların ortak deneyimleri olduğunu anlamaları ile mümkündür (Neff ve Germer, 2017).

Öz-şefkat yaklaşımı, acı çeken özün tıpkı başka insanların acılarını gözlemleyen öz gibi davranmasını öne sürmektedir. Bu yaklaşımda, ortak insanlık deneyimlerinin oluşturduğu anlam birliği kullanılır. İnsan, kendini değerlendirdiğinde, zorlu hayat deneyiminin etkilerini azaltabilmek için kendisine koşulsuz bir saygı ve sevecenlikle yaklaşmalıdır. Bu süreçte farkındalık, genel bir bakış açısının yakalanmasının yanı sıra insanın olumsuz deneyimlerine dengeli bir yaklaşımı da beraberinde getirmektedir (Vatan, 2019). Bireyin yaşadığı zor anlara yönelik olarak genel bir yaklaşım geliştirmesi “şu anda neye ihtiyacım var?” soru ile tanımlanabilir. Diğer insanlara zor zamanlarında yardım etmeyi onurlu bir davranış olarak benimseyen insanların kendilerine sunacakları yardım, öz-nezaket ve öz-duyarlılık ile kendini değerlendirmesidir. Bu değerlendirmede kendisini suçlaması ve kendinden nefret etme duygusunun aşılması ile ruhsal yaraların önüne geçilebilir (Uyanık ve Çevik, 2020).

Öz-şefkat tanımında bulunan genel özellikler ele alındığında, öz-şefkatin üç ana unsurdan oluştuğu görülmektedir. Bu unsurlar, öz-şefkatin alt boyutları olarak karşılıklı ile tanımlanmıştır. Bireyler öz-şefkat geliştirdiklerinde acı ya da başarısızlıklar karşısında kendilerine daha nazik davranabilmektedir. Bu durum, kendini eleştirmeye ya da yargılamaya karşı öz-sevecenliktir. Bireylerin deneyimlerini içselleştirerek sadece kendi başlarına geldiklerini düşünmelerine karşılık iste ortak insanlık düşüncesi önemlidir. Bu

düşünce ile bütün insanların içinde buldukları durum ya da geçici olarak bütün insanların yaşadıkları dönem olarak tanımlanan bilgi, olumsuz duygunun kabullenmesini sağlar. Olumsuz duygu ile özdeşleşmeye karşı aşırı dikkatli olma ise bastırma, kayıtsızlık ya da yok sayma değildir. Bireyler belli bir bakış açısı ile yaşadığı durumu gözlemlediğinde duygularına dengeli bir şekilde yaklaşabilmektedir. Böylece, aşırılıklar yerini perspektif geliştirmeye bırakmaktadır (Neff, 2003b).

Yukarıda ifade edildiği gibi, öz-şefkat insanların kendilerini sevmesi ve bu sevgiyi kendine göstermesinin bir sonucu olarak, bütün insanların ortak deneyimlerine ilişkin bilginin kendi duygularına karşı kullanılmasıdır. Korku, üzüntü, yalnızlık, terk edilmişlik, yoksulluk, keder gibi yaşam sürecinde oluşabilecek duygu durumları, anlayışla karşılanır ve belli bir mesafeden izlenerek, insan olmanın bir parçası olarak değerlendirilir. Bu süreç, bireyin diğer insanlara olduğu gibi kendisini de öz-şefkatle yaklaşabilecek değeri verdiğini göstermektedir (Nazik ve Arslan 2011).

1.4.2. Öz-Şefkat Alt Boyutları

Öz-şefkati oluşturan boyutlar incelendiğinde karşıtlıkları olan ikili grupların olduğu görülmektedir. Bu boyutlar, üçlü bir sistem içinde incelenmektedir. Bu grupların ilki öz-sevecenlik ve öz-eleştiriye. İkinci grup, paylaşımların bilincinde olma ve izolasyon, üçüncü grup ise farkında olmak ya da bilinçlilik ve özdeşleşmedir. Bu boyutlar, bireyin öz-şefkatini nasıl düzenleyeceğini açıklar. Öz-şefkat, yaşam deneyimi içinde acıların göz ardı edilerek insanların hayatlarının en doğal süreçleri ile bağlantılarının koparılması değildir. Öz-şefkat, bireysel düzeyde yaşanan bu acıların evrensel düzeyde insan olmanın bir parçası olarak değerlendirilmesi, hayatın doğal akışında bu acıların olabileceği bilgisi ile bireyin kendisine nazik davranması gerektiğinin açıklanmasıdır. Dolayısıyla öz-şefkat insanın kendisine saygı göstermesi ve acıları ile başa çıkmasının yöntemlerinden biridir (Akın ve ark., 2007).

Öz-şefkatin kurucusu olarak sayılan Neff, kadim kültürleri ve dinsel anlayışları inceleyerek bireyin özü ile ilişkisini öz-şefkat açısından değerlendirmiştir. Buna göre, öz-şefkat, öz eleştiriye (self criticism) karşı öz sevecenlik (self kindness), izolasyona (isolation) karşı paylaşımların bilincinde olma (common humanity) ve aşırı özdeşleşmeye (over identification) karşı farkındalık (mindfulness) olmak üzere üç ana boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar, aşağıda gösterilmektedir (Neff, 2019b):

- Bireyin kendisine yönelik yaptığı öz eleştiri ve yargılamada anlayışlı olması,
- Bireyin yaşam deneyimlerine ilişkin yaptığı değerlendirmede genelleştirici bir anlayış geliştirerek insanları hayat deneyiminin bir parçası olarak algılaması,
- Bireyin hayat deneyiminde yaşanan acı olaylara ilişkin farkındalık geliştirerek içselleştirmesi yerine denge arayışına girmesi.

Öz-şefkati oluşturan üç boyut birbirini tamamlayıcı özelliklere sahiptir. Bireyin kendisine saygı ve nezaketle yaklaşmasına ilişkin yaklaşımı, öz-şefkat açısından denge arayışının bir sonucudur. İnsanların, hataları, başarısızlıkları ve acıları karşısında ağır özeleştiri ve bozucu yargısal kararlar vermemesi ise kendisine anlayış göstermesi ile sağlanabilir. Genel insanlık hakkındaki farkındalık ve hayat deneyimlerine karşı geliştirilen bilinç, bu anlayışı destekler. İnsanın yalnızlık karşısında özüne yönelttiği suçlama ve baskıdan kurtulmanın yolu şiddetli öz yargılama değil insanın kendisini belli bir mesafeden gözlemleyerek anlamasıdır (Neff, 2019b).

1.4.2.1. Öz-Sevecenlik ve Öz Yargılama

Öz-sevecenlik, öz-yargılama ile bireylerin zor duruma düştüklerinde kendilerine zarar verici ve yaralayıcı davranışların önün geçilmesinin ilk adımıdır. Acı çeken bir insana karşı anlayışlı ve sevecen olan insanların, söz konusu kendi acıları olduğunda aşırı yargılayıcı yaklaşımları öz-sevecenlik ile engellenebilir. Sevecenlik, bireyin kendisine şefkatle ve koruyucu bir şekilde yaklaşmasıdır. Bu sevecenlik, güçlü olma ya da her durumda bireyin kendisini iyi hissetmesi değildir. Sevecenlikte, acı ve başarısızlık karşısında bireysel gelişimin sağlanması için bireyin eksik ve güçlü yönlerini belirlemesi ve iyi hissetmeye odaklanma bulunmaktadır (Tatlıoğlu, 2010).

Öz-sevecenlik ve öz-yargılamada bireylerin kendilerine yaklaşımları belli soruların cevaplarının alınmasına bağlıdır. Birey, kendisi hakkında şiddetli bir yargılama içinde bulunduğu anda “mükemmel olmamakta sorun yok” cümlesi ile denge arayışına girdiğinde “hatalı değilim” önermesini benimseyebilir. Bu durum, yargılamaya karşı sevecen bir yaklaşımla kendini kabul etmesini sağlar. Yaşanılan acı ve başarısızlığa ilişkin olarak “bu durum çok zor” tespiti ise “bu yaşananlar geçici bir süre daha fazla acı çekmeme neden oluyor” yanıtı ile sakinleşebilir. Görülüşü gibi öz-sevecenlikte acıların yok sayılması durumu yoktur. Bunun yerine, bireyin tıpkı bir başka insana sorduğu

soruyu kendisine sorabilmesidir. “Şu anda kendim için ne yapabilirim?” sorusu ile kendisine anlayış gösteren insan, “bazen işlerin kötü gitmesi normaldir”, “başarısız oldum, tekrar denemeliyim” cümleleri ile kendini teskin edebilir ve kendini suçlamayı azaltabilir (Warren, Smeets and Neff, 2016).

Öz-sevecenlik ile öz-yargılama arasında önemli farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar aşağıda gösterilmektedir (Kahraman 2020):

- Öz-sevecenlik, bireyin kendisine şefkatle ve nezaketle yönelmesidir. İnsanlar acı dolu deneyimler ve mutsuzlukla karşılaştıklarında özü ile bir savaşa girişmekten kendisini alıkoyamaz. Eleştirme ve yargılamaya karşılık sevecenlik, bu olumsuz deneyimleri anlayışla karşılamayı sağlar. Bu süreçte önemli olan, bireyin olumsuz olayın üstünü örtmesi değil kendine dönük kabullenici bir anlayış geliştirmesidir.
- Öz-yargılama, öz-sevecenliğin tersidir ve bireyin kendisine zarar vermesi anlamına gelmektedir. Bireyin kendisi ile ilgili eleştirisinde şemalara dayanan alışkanlıkları, öz-yargılarıdır. Bireyin her olumsuz yaşam deneyiminde kendisi suçlaması ve hatayı kendisinde bulması, ruhsal gerilimini arttırmaktadır. Öz-sevecenlik yargılamadan vazgeçmek değildir. İnsanlar, direnç gösterdiklerinde, neden kendilerini eleştirmediklerini eleştirirler. Bu nedenle, belli bir mesafeden hataların tespit edilmesi ve önlenmesine ilişkin öneriler geliştirilmesi yararlıdır.

Öz-yargılamada birbiri ile ilişkili iki ana düzey bulunmaktadır. Bu düzeylerden birincisi, bireyin kendini suçlama davranışlarında bulunması, kendini küçük görme ve aşağılaması sonucu kendisinden tiksinişidir. İkincisi ise, bireyin var olan durumu abartarak kendine zarar vermesi ve yetersizliklerini öne çıkarmasıdır. Öz-sevecenlik düzeyi yüksek olan bireyler, bu yargılamada incitici olmazlar. Bunun yerine kendilerine merhametli davranarak kendilerini kabul ederler (Deniz, Kesici ve Sümer, 2008)

14.2.2. Ortak Paylaşımların Bilincinde Olma ve İzolasyon

Öz-şefkate ilişkin ikinci boyut olan ortak insanlık bilinci, bireyin yaşadığı acıların hayat deneyimi içinde bütün insanların karışabileceği durumlar olarak kabul etmesini sağlayacaktır. Bu süreç, kendini talihsiz olarak tanımlayan insanın yalnızlaşmasına karşı, hayatın belli kuralları içinde oluşan deneyimlerin anlaşılmasıdır. Başarısızlık ve çaresizlik ile insanlardan uzaklaşmak, bireyin kendini izole etmesine neden olur. Oysaki,

olumsuz duygulara neden olan olay, nesnel bir şekilde analiz edildiğinde ortak paylaşım en doğru yaklaşım ortaya çıkarmaktadır. Yaşanılan çoğu zorluğun geçici olduğu düşünüldüğünde, diğer insanların da deneyimlediği olay, insan olmanın bir parçası olarak değerlendirilir (Neely ve ark., 2009).

Ortak insanlık, bir yönü ile tek bir ağaca odaklanmak yerine bütün ormanın gözlemlenmesidir. Böylece, birey insan yaşamında bu tür olayların herkesin başına gelebileceğinin farkına varır. Olumsuz duygudan kaçınmak ya da kendini yalnızlığa mahkûm etmek yerine olumsuz duygular ile mücadele etmek, bireyin kendine sevgiyle yaklaşması ve paylaşılan insanlık değerlerine bağlıdır. Bireyin kendini tecrit etmesi ve hayata karşı yabancılaşması, diğer insanlardan farklı olduğu duygusu ile ortaya çıkar. Ortak insanlık değerleri ise insanlarla iletişim kurmayı sağlar. Bu iletişim, insanın çaresizliğe ve yılgınlığa düşmesine izin vermemektir (Deniz, Kesici ve Sümer, 2008). Ortak paylaşımların bilincinde olma ve izolasyon karşıtlık içeren durumlardır. Bu durumları birbirinden ayıran özellikler aşağıda gösterilmiştir (Kahraman 2020):

- Bütün insanların hayatında zor dönemler bulunabilmektedir. Bir insanın yaşadığı olumsuz deneyimlerde kendini mutsuz ve çaresiz hissetmesi tam bir yalıtılmışlık yaşamasına neden olur. Bu yalıtılmışlık, insanın kendisini uğursuz saymasından, beceriksizliğe ve çaresizliği nedeniyle farklı olduğunu hissetmesidir. Bu durumda, insanlar kendileri dışında diğer bütün insanların mutlu olduğu hissine kapılır.
- Hayatın zorlu dönemlerini yaşamın bir parçası olarak değerlendiren insanlar, diğer insanlar ile aralarında bir bağ kurarak yaşanan acıları anlamlandırır. “Bu durumu pek çok insan yaşıyor” diyebilmek izolasyonun bozulmasını ve ortak değerler üzerinden rasyonel bir anlam dizgesinin talihsiz durumlara atanmasını içermektedir. Orta deneyimler, bireyin kendisi ile iletişim kurmasının da bir yoludur. Böylece, kendini sevecek ve anlayabilecektir.

Olumsuz durumların sadece kendisini hedef almadığını düşünen insanlar, acılara yönelik sağlıklı bir direnç göstermektedir. Diğer insanların yaşam deneyimlerinden ders almak, acıya neden olan olayı insanlarla paylaşmak, izole olma durumunu ortadan kaldırır. Hayat karşısında yapayalnız olduğunu düşünen insanlar, yaşadıkları durumların kendilerine özgü olduğunu düşünürler. Oysa, insanlığın ortak değerleri yaklaşımına göre, olumsuz

olaylar deneyim sahibi olma imkanı sağlar ve bireyin kendisini düzenlemesine imkan tanır (Tatlıoğlu, 2010).

1.4.2.3. Farkındalık ve Aşırı Özdeşleşme

Özdeşleşme bireyin yaşadığı zorlu deneyimi içselleştirmesi ve kişiselleştirmesidir. Bu duruma karşı geliştirilecek strateji ise farkındalıktır. Böylece, bireyin deneyimine ilişkin yaşantısını kendini yargılamadan düzenlemesi amaçlanır. Olumsuz döneme ilişkin farkındalık geliştiren bireyler, hem kendilerini gözlemlerken daha başarılı çözümler üretebilir hem de anı farklı bir şekilde yaşar (Kahraman, 2020).

Farkındalık, bireyin hayata karşı motivasyonunu arttıran iyileştirici bir özelliğe sahiptir. Yaşanan olayların anlamları üzerine farkındalık geliştiren bireyler, önyargıları ve otomatik şemalarına karşı direnç sağlarken, üzücü ya da acı veren olayın yok sayılması değil, kendini yargılamadan yaşanmasıdır. Bireylerin geliştirdikleri farkındalık hem gerilimlerini azaltır hem de olumsuz durumun etkilerinin belli sınırlar içinde kalmasını sağlamaktadır (Deniz, Kesici ve Sümer, 2008).

Öz-şefkat bir yönü ile hayat ve yaşanan deneyimlere ilişkin farkında olma durumunun insanın kendine yansıtmasıdır. İnsanın öz-yargılamasının şiddeti farkındalık ile azaltılabilir. Bu süreç, bireyin acıları olduğu gibi kabul ederek duygu ve düşüncelerinin dengeli bir şekilde organize etmesini sağlayacaktır. Öz-şekat düzeyi yüksek olan insanlar acıları ile yüzleşebilen insanlardır. Ancak bu acıları özünün bir parçası olarak değil hayatın içindeki deneyimler olarak değerlendirirler. Farkındalık, bireylerin duygu düzenlemelerinin ilk adımıdır ve geniş bir perspektiften yaşam deneyimine bakmayı sağlamaktadır (Neff, Hseih ve Dejithirat, 2005).

Acı veren olaylar ile karşılaşan insanlar var olan durumu “dünyanın sonu” olarak algılayabilir. Bu benmerkezci düşüncenin temelinde özdeşleşme bulunmaktadır. Oysa, “bu sorunları yaşayan tek kişi değilim” sözü izolasyonu ortadan kaldırırken, bilinçli bir farkındalık ile “yaşananlar beni kötü bir insan olmamdan kaynaklanmıyor” ile yargılamanın abartılmaması sağlanır. Bireyin yıkıcı duygu durumuna karşı farkındalığı anlayışlı bir kabullenmeyi sağlayacaktır (Warren, Smeets and Neff, 2016).

Öz-şefkat açısından farkındalığın insanlar tarafından kullanılabilmesi için hayata ilişkin gözlemler yapmak ve diğer insanlar ile iletişim kurmak gerekmektedir. Bilişsel düzeyde olumsuz durumlara ilişkin genel bilginin işlenmesi, insanın acı ve zorlu olay ile kendisi arasındaki mesafeyi arttırır. Özdeşleşme hayata dar bir pencereden bakıştır. Aşırı bir tepki olarak özdeşleşmenin engellenmesi için olumsuzlukların bastırılması ya da görmezden gelinmesi değil bilgiye dayanan bir kabul gerekmektedir (Andiç, 2013).

İnsanların acıları ile başa çıkmak için sahip olmaları gereken farkındalık öğrenilebilir bir özelliktir. Bu yönde çeşitli egzersizler yapılabilir ve insanlar ortak insanlık deneyimlerine ilişkin bilgiyi kabul ederek duygu ve düşüncelerini bilinçli bir şekilde yönlendirebilir. Farkındalık, bireyin dengeli bir bakış açısı ile kendisine yaklaşmasıdır. Böylece acıya odaklanmak yerine çözüm yollarının araştırılması ve zorlu sürecin aşılması için mücadele verilebilir (Yağbasanlar, 2017).

1.4.3. Öz-Şefkatin Psikolojik Etkileri

Öz-şefkat, insanların yaşam kalitelerinin arttırılmasını sağlayan bir özelliğe sahiptir. Bireylerin duygusal dayanıklılıkları ile kendilerine yönelik hissettikleri sevecen ve nazik duygular arasında ilişki bulunmaktadır. Günlük yaşam deneyimleri içinde acı ve başarısızlığa odaklanmayan ve kendisini anlayışla karşılan bireylerin stres düzeylerinin azaldığı, daha dengeli bir yapıya sahip oldukları görülmektedir. Öz-şefkat, bireylerin zorlu yaşam deneyimlerinde olumsuz duygulara gömülmeden, hayat sorumluluklarını almalarını ve çözüm üretmelerine destek olmaktadır (Ayar, 2020).

Bireyin öz benliği üzerindeki yıkıcı ve bozucu etkiye sahip öz-yargılaması, öz-şefkat ile düzenlenebilmektedir. Kendini sürekli şanssız, kadersiz ve başarısız olarak tanımlamak yerine dikkatli bir farkındalık geliştirebilen insanlar, benliklerini koruyan ve geliştiren insanlardır. Öz-şefkat, insanın yaşam deneyiminin daha olumlu geçmesi için bir yönü ile kendisine yaptığı yardımdır (Neff, 2003a). Öz-şefkat empatik bir tutumdur. Başka insanların acılarına şefkatle yaklaşan insanların kendilerine şefkatle yaklaşması, koruyucu bir özellik taşımaktadır. Empatinin tersten işletilmesi diğer insanlar ile iletişimi de güçlendireceğinden bireyin izole bir yaşam sürmesinin önüne geçilir. Bu durum, bireyin özsaygının artmasına ve sürekli kaygı durumundan uzaklaşmasını sağlayarak kendini suçlama davranışlarının azalmasına neden olur (Germer, 2009).

Öz-şefkate sahip olan insanların kendilerine sevecenlikle yaklaşmaları, hayata ilişkin hata ve eksikliklerini kabul ederek çözüm yolları aramalarını sağlar. Hayata geniş bir pencereden bakabilen bu insanların farkındalıkları yüksektir ve diğer insanlar ile empatik ilişki geliştirebilirler. Soyutlama ve yalnızlık açısından değerlendirildiğinde öz-şefkat, insanlığın ortak bir deneyimi olan acıları göğüslemeyi ve dayanıklılığı arttırmaktadır. Bireyin öncelikle kendisini suçlaması, acıması, kendinden tiksinişi, lanetlenmiş biri olarak algılaması öz-şefkat tutumunun geliştirilmesi ile azaltılabilir. Böylece, birey hayat ile arasındaki bağı tekrar kurabilir ve duygularını yeniden düzenleyebilir (Neff 2003b).

Öz-şefkate yönelik yapılan araştırmalarda elde edilen en temel sonuç, öz-şefkatin duygu düzenleme stratejisi olarak kullanılabilmesi yönündedir. Olumsuz duygular ile başa çıkmak, bireyin hayatı ile bağlarını kuvvetlendirerek denge arayışına girmesine ve kendisi ile barışmasına yardımcı olmaktadır. Durumsal farkındalığın artması, olumsuz duygulara karşı direnç ya da kayıtsızlığın yerine bireyin deneyimlerine şahitlik etmesini sağlar. Kabullenme ise; bireyin kendisine anlayışla yaklaşması duygularını işlevsel olarak yeniden düzenlemesidir (Salovey ve Mayer 1990).

Öz-şefkat, kendisini yargılayan bireylerin sahip olduğu suçluluk duygusunun aşılması ve psikopatolojik sonuçları engelleyecek bir perspektif sağlamaktadır. Öz-şefkat ile bireyin kendisini iyileştirmesi amaçlanmaktadır. İnsanların kendilerine yönelik acımasız eleştirileri ve düşmanca yaklaşımların öz-şefkat ile önlenmesi, olayların sadece kendi yetersizliğinden değil hayat deneyimlerinden ortaya çıktığını kabullenmesi ile başlar ve farkındalık ile yeni stratejiler geliştirmesine olanak sağlar (Özpulat ve Günaydın, 2018).

Bütün insanların ortak yaşam deneyimlerinde yaşadığı zorlukların farkında olmak, hiç kimsenin mükemmel bir yaşamı olmadığını bilerek davranmak, psikolojik sağlık açısından önemli görevler üstlenmektedir. Kendilerine karşı nazik ve anlayışla davranan insanlar, diğer insanlar ile ilişkilerini de düzenleyebilmektedir. Öz-şefkatin psikolojik ve fizyolojik iyi olma halini desteklediği, anksiyete ve depresyona karşı önleyici bir rolünün olduğu söylenebilir.

1.4.4. Duygusal Yeme Davranışı İle Öz-Şefkat İlişkisi

Öz-şefkat, sadece insanların acıları ile başa çıkma stratejisi olarak kullanılmamaktadır. Bireyin kendisine zarar vermesinin önlenmesinde bilimsel bir yaklaşımı işaret eden öz-

şefkat aynı zamanda bireyin sürekli iyilik halinin devamı için donanım kazanmasını da sağlayacak etkiye sahiptir. Hayat deneyiminde olumsuz ve zorlu yaşam süreçlerinden kaçınmak imkansızdır. Öz-şefkat, inkar ya da savaş stratejisi yerine dengeli bir bağın kurulmasını ve sağlıklı cevap verilmesini sağlamaktadır (Kahraman, 2020).

İnsanları duygusal yeme davranışlarına yönlendiren etmenlerin içinde toplumsal baskı, bireyin yeterlik duygusuna yönelik geliştirdiği zayıflık ve kendisine karşı şefkatli davranmaması bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar öz-şefkatin duygusal beslenmeye karşı önleyici bir rol oynadığını göstermektedir. Öz-şefkat düzeyi yüksek bireylerin, fiziksel görünümüne ilişkin öz yargılayıcı eleştirilerden kaçınması, duygusal yeme davranışlarında daha dengeli olmalarını sağlamaktadır. Bireyin, benlik saygısı ve insanlığın ortak mirası olarak deneyimlediği acıları algılayışları da duygusal yeme davranışlarında düzenleyici bir rol oynamaktadır (Korkmaz, 2018).

Öz-şefkat bireyin kendisini affetmesi ve nezaketle yaklaşmasını kapsamaktadır. Bu durum bireyin duygu düzenlemesine önemli bir katkı yapar. Duygusal yeme davranışlarında bulunan bireylerin duygu düzenleme güçlüğü içinde olması, öz-şefkatin koruyucu bir rol üstlenmesine neden olmuştur. Bireylerin öz-şefkat düzeyleri ile duygusal yeme davranışları arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu ilişkiye göre, öz-şefkat hem psikopatolojiyi önlemekte hem de bireyin yaşam deneyiminde acı veren olaylar ile karşılaştığında bu olaylara yönelik yaklaşımını düzenlemektedir. Böylece, bireyler kendilerine daha şefkatli davranırken duygusal yeme davranışları azalmaktadır (Karaoğlu ve Erzi, 2019).

Kadınlara yönelik yapılan araştırmalarda öz-şefkatin duygusal yeme davranışlarını düzenlediği tespit edilmiştir. Kadınların bedenlerine yönelik algılamalarında kusur ve hatalarını olduğu gibi kabul etmeleri, kendini fiziksel görünümüne yönelik gerçekçi bir bakış açısı geliştirmeleri daha az uyumsuz yeme davranışı göstermesine neden olmaktadır. Bireyin kendisine nezaketli davranması daha az özeleştiriyeye neden olacağı için öz-şefkat olumsuz duygu durumlarının içselleştirilmesini önlemeye yardımcı olabilmektedir (Feteke, Herndier ve Sander, 2021).

Yapılan araştırmalarda öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin duygu düzenlemelerinde daha az zorluk çektikleri belirlenmiştir. Bu durum, öz-şefkat düzeyleri ile insanların duygusal yeme davranışları arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Öz-şefkat düzeyi

yüksek olan bireyler, daha uyumlu duygu düzenlemeye sahip olduğu için duygusal yeme davranışları azalmaktadır. Öz-şefkat, bireylerin daha sağlıklı yeme davranışları geliştirmelerine yardımcı olabilir. (Gouveia1, Canavarro1 ve Moreira1, 2019).

BÖLÜM 2: YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni İstanbul ili Kadıköy ilçesinde yaşayan 18-40 yaş arası bireyleri kapsamaktadır. Araştırmanın örneklem grubu kartopu örnekleme yöntemi ile seçilen 270 katılımcıdan oluşturmaktadır. Kartopu örnekleme yöntemi klinik psikolojide kullanılan bir yöntem olarak araştırma ölçütlerine uygun olarak seçilen deneklerden elde edilen bilgi ve takviyeler ile hareket edilerek diğer deneklere ulaşılmaya çalışılan bir örnekleme yöntemidir (Kılıç, 2013). Araştırmaya alınma kriterleri olarak; 18 yaş ile 40 yaş arasında olmak, ölçeklerdeki ifadeleri anlayacak bilişsel yeterliliğe sahip olmak ve ölçeği doldurmayı kabul etmek yer almaktadır. Araştırmadan dışlanma kriterleri olarak “Bulimiya Nervoza”, “Anoreksiya Nervoza” ve “Tikanırcasına Yeme Bozukluğu” teşhisi almak kullanılmış ve bu teşhisleri almış olan bireyler araştırmaya alınmamıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, Sosyodemografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16), Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Öz-Şefkat Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kişileri çalışma hakkında bilgilendirmek ve onaylarının alınması için Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilmiştir.

2.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmada kullanılan sosyodemografik bilgi formu, katılımcıların cinsiyet, yaş, meslek, eğitim durumu, gelir düzeyi, romantik ilişki durumu, kardeş sayısı, kardeş ve ebeveyn durumu, romantik ilişki durumu, beden ağırlığı ile ilgili önlemler, kilo, beden görünümü, diyetisyene ve/veya zayıflama kampına gitme durumu, kronik hastalık durumu, psikiyatrik tanı varlığı vb. bilgilerin öğrenilmesi amacıyla oluşturulmuştur.

2.2.2. Duygusal Yeme Ölçeği

Duygusal yeme ölçeği Bilgen (2018) tarafından bireylerin yeme ve duygu ilişkisi arasındaki ilişkileri incelemek için geliştirilmiştir. Duygusal yeme ölçeği 30 maddeden oluşan 5’li Likert tipi ölçektir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik testleri yapılmıştır.

Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach"s Alfa katsayısı .96 olarak tespit edilmiştir. Ölçek dört boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar aşağıda gösterilmiştir (Bilgen, 2018):

1. Gerginlik Durumlarında Yeme faktörü Faktör 1 (11 madde): 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 17, 18, 21.
2. Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme faktörü Faktör 2 (10 madde): 6-11-13-14-15-16-19-20-22-30
3. Kendini Kontrol Edebilme faktörü Faktör 3 (6 madde): 8, 23, 26, 27, 28, 29
4. Uyarın Karşısında Kontrol faktörü Faktör 4 (3 madde): 7, 24, 25

Duygusal yeme ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 50 en yüksek puan ise 150'dir. Buna göre alt boyutların ortalama puanları aşağıda gösterilmiştir (Bilgen, 2018):

1. Gerginlik Durumlarında Yeme faktörü: 11,0-19,7 puan arası "asla", 19,8-28,5 puan arası "Nadiren", 28,6-37,3 puan arası "Bazen", 37,4-46,1 puan arası "sıklıkla" ve 46,2-54,9 puan arası ise "Nerdeyse Her zaman" olarak puanlanmaktadır.
2. Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Faktörü: 10,0-17,9 puan arası "asla", 18,0-25,9 puan arası "Nadiren", 26,0-33,9 puan arası "Bazen", 34,0-41,9 puan arası "sıklıkla" ve 42,0-50,00 puan arası ise "Nerdeyse Her zaman" olarak puanlanmaktadır.
3. Kendini Kontrol Edebilme Faktörü: 6,0-10,7 puan arası "asla", 10,8-15,5 puan arası "Nadiren", 15,6-20,3 puan arası "Bazen", 20,4-25,1 puan arası "sıklıkla" ve 25,2-30,0 puan arası ise "Nerdeyse Her zaman" olarak puanlanmaktadır.
4. Uyarın Karşısında Kontrol Faktörü: Kendini Kontrol Edebilme Faktörü: 3,0-5,3 puan arası "asla", 5,4-7,7 puan arası "Nadiren", 7,8-10,1 puan arası "Bazen", 10,2-12,5 puan arası "sıklıkla" ve 12,6-15,0 puan arası ise "Nerdeyse Her zaman" olarak puanlanmaktadır.

Ölçekte gerginlik durumlarında yeme faktörü toplam varyansın %23.2'sini, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme faktörü %23.1'ni, kendini kontrol edebilme faktörü %9.5'ini ve uyarın karşısında kontrol faktörü %7.8'ini açıklamaktadır. Ölçekteki maddelerin faktör yük değerleri 0.33 ile 0.80 arasında değişmektedir. Ölçekte 26., 28. ve 29. maddeler ters kodlanmıştır. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizlerinden sonra ölçeğin duygusal yeme davranışını belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olduğuna karar verilmiştir (Bilgen, 2018).

2.2.3. Duygu Düzenleme G cl g   l eği (DERS)

Duygu düzenleme g cl g   l eği Gratz ve Roemer (2004) tarafından duygu düzenlemede yaşanan g cl klerin düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 36 maddeden oluşmaktadır ve 5'li Likert tipi ölçektir. Ölçekte kullanılan puanlamalar, 1- hemen hemen hiç, 5- hemen hemen her zaman olmak üzere puanlanmıştır. Ölçekten yüksek puan alanların duygu düzenleme g cl g  yaşadıkları kabul edilebilir. Bununla birlikte orijinal ölçekte düzeyler belirlenmemiştir. Ölçekte 1, 2, 6, 7, 8, 10, 17, 20, 22, 24 ve 34 numaralı maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçek, altı boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar aşağıda gösterilmektedir (Rugancı ve Gen oz, 2010):

1. Farkındalık: 2, 6, 8, 10, 17 ve 34
2. Açıklık: 1, 4, 5, 7 ve 9
3. Kabul etmeme: 11, 12, 21, 23, 25 ve 29
4. Stratejiler: 15, 16, 22, 28, 30, 31, 35 ve 36
5. Dürtü: 3, 14, 19, 24, 27 ve 32
6. Amaçlar: 13, 18, 20, 26 ve 22 33

Duygu düzenleme g cl g   l eğinin Türkçeye uyarlanması Rugancı ve Gen oz (2010) tarafından yapılmıştır. Yapılan güvenirlik ve geçerlik testleri sonucunda ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach's Alfa katsayısı .94 olarak tespit edilmiştir. Alt boyutların Cronbach's Alfa katsayısı .75-.90 arasında değişmektedir. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliği .83 iken, iki yarım test güvenirliğinin de .95 olduğu bulunmuştur. Ölçeğin  zg n şeklinde olan 10. madde; tüm ölçek arasında çok düşük bir korelasyon ($r = .06$) sahip olması neticesinde ölçeğin Türkçe formundan çıkarılmış ve o madde yerine aynı içeriği kapsayan başka bir madde eklenmiştir. Bununla beraber ölçek  zg n formuyla aynı faktör yapısına sahip olmuştur (Rugancı ve Gen oz, 2010).

2.2.4. Çocukluk  ağı Ruhsal Travma  l eği

Bernstein ve arkadaşları (1994) tarafından bireylerin çocukluk  ağı cinsel, fiziksel, duyuşsal istismarı ve duyuşsal ve fiziksel ihmal düzeylerini belirlemek için geliştirilmiştir. Ölçek, şar,  zt rk ve  kikardeş (2012) Türkçeye uyarlanmıştır. 28 sorudan ve 5 boyuttan oluşan ölçek 5'li Likert tipi ölçektir. Ölçekte 2, 5, 7, 13, 19, 26, 28 maddeler ters kodlanmıştır. Ölçek 5 boyuttan oluşmaktadır (şar,  zt rk ve  kikardeş, 2012).

1. Cinsel istismar: 20, 21, 23, 24, 27
2. Fiziksel istismar 9, 11, 12, 15, 17
3. Duygusal ihmal: 5, 7, 13, 19, 28
4. Duygusal istismar: 3, 8, 14, 18, 25.
5. Fiziksel ihmal: 1, 4, 6, 2, 26.

Ölçekte Beş alt puanın toplamı CTQ toplam puanını verir. Alt puanlar 5-25, toplam puan 25-125 arasındadır. Olumlu ifade olmasına rağmen minimizasyonla ilgili (madde 10, 16, ve 22) maddelerin puanlarını ters çevirmeye gerek yoktur. Çünkü bu üç madde sadece travmanın inkarını ölçmekte ve toplam puanı etkilememektedir. Minimizasyon puanını hesaplamak için bu üç maddenin her birinden alınan sadece 5 puan (en yüksek) cevapları hesaba katılır ve bunları hepsi 1 puan olarak sayılır. Bunların toplanması ile 0-3 puan arasında bir minimizasyon puanı elde edilir. Toplamda 35 puan ve üzeri kesme değeri olarak kabul edilebilmektedir. Yapılan güvenirlik ve geçerlik testleri sonucunda ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach's Alfa katsayısı .93 olarak tespit edilmiştir. Beş faktörün toplam varyansın %72,5 bölümünü temsil etmektedir.

2.2.5. Öz-Şefkat Ölçeği

Öz-Şefkat ölçeği, bireylerin öz-şefkat düzenleme düzeylerinin belirlenmesi amacıyla Neff (2003) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından uyarlanan ölçek 11 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte ters kodlanmış madde bulunmamaktadır. Ölçek, 5'li Likert tipi ölçek olarak düzenlenmiş ve tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçekten alınan puanların yüksek olması öz-şefkat düzeylerinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 55 en düşük puan ise 11'dir. Yapılan güvenirlik ve geçerlik testleri sonucunda ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach's Alfa katsayısı .75 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı söylenebilir (Yıldırım ve Sarı, 2018).

2.3. Verilerin Analizi

2.3.1. Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

Araştırmada kullanılan ölçekler farklı araştırmacılar tarafından geliştirilmiş ve geçerli ve güvenilir özellikler göstermektedir. Ancak araştırmamızda güvenirlik ve geçerlik, analizi yapılarak güvenirlik bulguları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1
Duygusal Yeme Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

Ölçek ve Boyutlar	KMO	Barlett's Ki-Kare	Barlett's p	Açıklanan Top. Varyans	Cronbach's Alpha
Duygusal Yeme Ölçeği	.951	7178.313	.000		
Gerginlik Durumlarında Yeme				30.6	.935
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme				19.7	.943
Kendini Kontrol Edebilme				10.7	.722
Uyaran Karşısında Kontrol				7.2	.735
Duygusal Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	.933	7054.218	.000		
Farkındalık				18.9	.665
Açıklık				14.0	.809
Kabul Etmeme				10.8	.906
Stratejiler				9.0	.900
Dürtü				8.6	.643
Amaçlar				5.9	.824
Çocukluk Çağı Travma Ölçeği	.909	5227.691	.000		
Cinsel İstismar				19.6	.931
Fiziksel İstismar				15.2	.893
Duygusal İhmal				14.8	.895
Duygusal İstismar				12.0	.851
Fiziksel İhmal				5.0	.605
Öz-Şefkat Ölçeği	.654	364.307	.000		.608

Tablo 1 incelendiğinde ölçeklerin KMO katsayıları 0,60'tan büyük olduğu ve Barlett Küresellik testi anlamlı ($p=0,000$) bulunmuştur. Ölçeklerin alt boyutlarının Cronbach Alpha güvenirlik katsayısının 0,60'tan büyük olduğu tespit edilmiştir. Ölçeklerin geçerlik katsayılarının %50'den, güvenirlik ise 0,60'dan büyük olduğu için bilimsel düzeyde geçerli ve güvenilir olduğu görülmektedir (Büyüköztürk, Çolak ve Öztürk, 2011).

2.3.2. Ölçeklerin Normallik Analizi

Verilerin analizinde SPSS 23.0 programından yararlanılmıştır. Çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin duygusal yeme davranışı ölçeklerinden elde edilecek verilerin analizinde kullanılacak istatistiksel yöntemleri belirlemek amacıyla öncelikle ölçeklerin ve alt boyutlarının normallik dağılımlarına yönelik bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2**Çocukluk Çağı Travma Yaşantısı, Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Öz-Şefkatin Duygusal Yeme Davranışı Normallik Analizleri**

	Kolmogorov-Smirnov			Çarpıklık	Basıklık
	Test İstatistiği	sd	p		
Gerginlik Durumlarında Yeme	.108	270	.000	.742	-.223
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	.139	270	.000	.929	.208
Kendini Kontrol Edebilme	.102	270	.000	.203	-.018
Uyaran Karşısında Kontrol	.109	270	.000	.186	-.444
Farkındalık	.096	270	.000	.589	.787
Açıklık	.090	270	.000	.730	1.210
Kabul Etmeme	.109	270	.000	.890	.492
Stratejiler	.089	270	.000	.643	-.036
Dürtü	.113	270	.000	.662	.068
Amaçlar	.094	270	.000	.339	-.493
Cinsel İstismar	.364	270	.000	1.107	1.540
Fiziksel İstismar	.344	270	.000	1.793	1.219
Duygusal İhmal	.146	270	.000	1.012	.452
Duygusal İstismar	.222	270	.000	1.529	1.811
Fiziksel İhmal	.302	270	.000	1.994	1.158
Öz-Şefkat	.080	270	.000	-.458	1.098

Tablo 2 incelendiğinde, ölçeklere yapılan normallik testleri sonucunda Kolmogorov-Smirnov testinde toplam ve boyut puanlarında normallikten sapmalar olduğu görülmektedir ($p < .01$). Ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında, bu değerlerin bütün puan grupları için ± 1.60 aralığında oldukları gözlemlenmektedir. Tabachnick ve Fidell'e göre (2007) çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3.29 , George ve Mallery'e (2010) göre ise ± 2 aralığında yer alması normallik için kabul edilebilir bir durumdur (Akt: Şentürk ve ark., 2016) Ölçek ve alt boyutların histogramla normal dağılım eğrileri incelendikten parametrik istatistik tekniklerinin uygulanmasına karar verilmiştir. Verilerin analizinde aşağıdaki analiz yöntemleri uygulanmıştır.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular aşağıda yer almaktadır.

3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 3
Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	214	79.3
	Erkek	56	20.7
	Toplam	270	100
Yaş	18-25 Yaş Arası	103	38.1
	26-30 Yaş Arası	103	38.1
	31- 37 Yaş Arası	43	15.9
	38 ve üzeri	21	7.8
	Ortalama± Ss	27.3±5.61	
Toplam	270	100	
Meslek	Ev Hanımı	6	2.2
	Öğrenci	161	59.6
	İşçi-Memur	43	15.9
	Emekli	46	17.0
	Çiftçi-Serbest	8	3.0
	Diğer	12	2.2
Toplam	270	100	
Eğitim	İlkokul	7	2.6
	Ortaokul	13	4.8
	Lise	43	15.9
	Üniversite	171	63.4
	Yüksek Lisans/Doktora	36	13.3
Toplam	270	100	
Gelir Durumu	3.000 TL ve daha az	134	46.5
	3.001-5.000 TL. arası	78	27.1
	5.001-7.000 TL. arası	38	13.2
	7.001 TL. ve üzeri	38	13.2
Toplam	270	100	
İlişki Durumu	İlişkisi Yok	88	32.6
	İlişkisi Var	74	27.4
	Evli	102	37.8
	Boşanmış	6	2.2
	Toplam	270	100

Tablo 3 incelendiğinde katılımcıların %79.3'ü kadın, %20.7'si erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların %38.1'i 18-25 yaş arası, %38.1'i 26-30 yaş arası ve %15.9'u ise 31-37 yaş arası ve %7.82'i ise 38-40 yaş arasında olduğu görülmektedir. Katılımcıların %2.2'si ev hanımı, %59.6'sı öğrenci, %15.9'u işçi memur, %17.0'ı

emekli, %3.0'ı çiftçi ve serbest meslek ve %2.2'si ise diğer mesleklere sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların %2.6'sı ilkokul, %4.8'i ortaokul, %15.9'u lise, %63.4 üniversite ve %13.3'ü yüksek lisans ya da doktora mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların %46.5'i 3.000 TL ve daha az, %27.1'i 3.001- 5.000 TL. arası, %13.2'si 5.001-7.000 TL. arası ve %13.2'si ise 7.001 TL. ve üzeri gelire sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların %32.6'sının ilişkisi yok, %27.4'nün ilişkisi var, %37.8'i evli ve %2.2'i ise boşanmış olduğu görülmektedir.

Tablo 4
Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular (Devam)

Değişken	Gruplar	N	%
Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	15	5.6
	2-3 Kardeş	155	57.4
	4-5 Kardeş	75	27.7
	5 Kardeş ve Üzeri	25	9.3
	Toplam	270	100
Katılımcının Kaçınıcı Çocuk Olduğu	İlk Çocuk	112	41.5
	Ortalarda	84	31
	Son Çocuk	74	27.5
	Toplam	270	100
Katılımcının Anne ve Babası İle Büyüme Durumu	Evet	252	93.3
	Hayır	19	6.7
	Toplam	270	100
Anne ve Babası İle Büyümeyen Katılımcının Kiminle Büyüdüğü	Anne	12	63.2
	Baba	1	5.3
	Hala	3	15.8
	Anneanne	1	5.3
	Baba ve Üvey Anne	2	10.5
Toplam	19	100	
Çekirdek Aile Dışında Bir Kişinin Yanlarında Yaşamaması	Var	72	26.7
	Yok	198	73.3
	Toplam	270	100
Katılımcının Kiminle Yaşadığı	Ailesiyle	214	79.3
	Başka Bir Akraba ile	16	5.9
	Arkadaşı/Arkadaşları	5	1.9
	Yalnız	35	13.0
	Toplam	270	100

Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların %5.6'sı tek çocuk, %28.9'u iki kardeş, %28.5'i üç kardeş, %19.3'ü dört kardeş, %8.5'i beş kardeş, %5.6'sı altı kardeş, %0.7'si yedi kardeş, %1.5'i sekiz kardeş, %1.1'i dokuz kardeş ve %0.4'ü on kardeş olduğu görülmektedir.

Katılımcıların %41.5'i ilk çocuk, %31.0'ı ortalarında ve %27.5'i ise son çocuk olduğu görülmektedir. Katılımcıların %93.3'ü ailesi ile büyümüştür. %6.7'si ise aile ile büyümediği görülmektedir. Katılımcılardan anne ve babası ile büyümemiş olan 19 katılımcının %6.3'si annesi ile, %5.3'ü babası ile, %15.8'i halası ile %5.3'ü anneannesi ile ve %10.5'i ise babası ve üvey annesi ile büyüdüğü görülmektedir. Katılımcıların %26.7'si ailelerinde anne, baba ve kardeş dışında sürekli yaşayan bir aile üyesi bulunmaktadır. %73.3'ünde ise anne, baba ve kardeş dışında sürekli yaşayan bir aile üyesi bulunmadığı görülmektedir.

Tablo 5

Katılımcıların Ebeveyn Davranış Özelliklerini Tanımlamasına İlişkin Bulgular

Değişken	Gruplar	N	%
Katılımcının Annesinin Davranış Özelliklerini Tanımlaması Durumu	Aşırı Koruyucu	104	38.5
	Otoriter	60	22.3
	Otoriter ve Aşırı Koruyucu	43	15.9
	Demokratik	34	12.6
	İlgisiz-Reddedici	13	4.8
	Diğer	16	5.9
	Toplam	270	100
Katılımcının Babasının Davranış Özelliklerini Tanımlaması Durumu	Aşırı Koruyucu	104	38.5
	Otoriter	60	22.3
	Otoriter ve Aşırı Koruyucu	43	15.9
	Demokratik	34	12.6
	İlgisiz-Reddedici	13	4.8
	Diğer	16	5.9
	Toplam	270	100

Tablo 5 incelendiğinde, katılımcıların annelerinin %38.5'i, aşırı koruyucu, %22.3'ü otoriter, %15.9'u otoriter ve aşırı koruyucu, %12.6'sı demokratik, %4.8'i ilgisiz ve reddedici, % 5.9'u diğer davranışlara sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların babalarının %30'u aşırı koruyucu, %25.2'si otoriter, %20.7'si ilgisiz-reddedici, %12.2'si otoriter ve aşırı koruyucu, %11.9'u diğer davranışlara sahip olduğu görülmektedir. Katılımcıların %79.3'ü ailesiyle, %5.9'u başka bir akrabası ile %1.9'u arkadaşı ya da arkadaşları ile %13'ünün ise yalnız yaşadığı görülmektedir.

Tablo 6**Katılımcıların Beden Kitle Endeksi Değişkenine İlişkin Bulgular**

Değişken	N	%
Zayıf<18.5	17	6.3
Normal Kilo 18.5 - 24.9	170	63.1
Fazla Kilolu 25.0 - 29.9	61	22.5
Obezite 1. Derece 30.0 - 34.9	19	7.0
Obezite 2. Derece 35.0 - 39.9	3	1.1
Toplam	270	100

Tablo 6 incelendiğinde, katılımcıların %6.3'ünün beden kitle endeksi 18.5'in altında ve zayıf, %63.1'i 18.5-24.9 ve normal kilolu, %22.5'i 25 -29.9 ve fazla kilolu, %7'si 30-34.9 ve 1 derecede obezite ve %1.1'i ise 35-39.9 2. derece obezite düzeyinde beden kitle endeksine sahip olduğu görülmektedir.

3.2. Ölçeklere İlişkin Betimsel Bulgular**3.2.1. Duygusal Yeme Ölçeği Betimsel Bulgular**

Araştırmaya katılanların Duygusal Yeme Ölçeği alt boyutlarında aldığı ortalama puanlar Tablo 7 'de gösterilmektedir.

Tablo 7**Katılımcıların Duygusal Yeme Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular**

Ölçek/Alt Boyut	N	Min	Max	\bar{X}	Ss
Duygusal Yeme	270	50	150	69.67	24.49
Gerginlik Durumlarında Yeme	270	11	55	23.58	10.18
Olumsuz Duygularla Başa	270	10	50	20.93	9.80
Çıkabilmek İçin Yeme	270	6	30	16.60	4.57
Kendini Kontrol Edebilme	270	3	15	8.55	2.88

Tablo 7 incelendiğinde katılımcıların duygusal yeme düzeyleri toplam puan ortalaması 69.67 ± 24.49 olarak tespit edilmiştir.

Duygusal Yeme Ölçeği alt boyutlarının puan ortalaması gerginlik durumlarında yeme için 23.58 ± 10.18 , olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme için 20.93 ± 9.8 , kendini

kontrol edebilme 16.6 ± 4.57 ve uyaran karşısında kontrol için 8.55 ± 2.88 olarak belirlenmiştir.

3.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Betimsel Bulgular

Araştırmaya katılanların Duygusal Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutlarında aldığı ortalama puanlar Tablo 8’de gösterilmektedir.

Tablo 8

Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Ölçek/Alt Boyut	N	Min	Max	\bar{X}	Ss
Duygusal Düzenleme Güçlüğü	270	48	161	88.51	21.28
Farkındalık	270	9	29	16.64	3.42
Açıklık	270	5	25	11.63	3.70
Kabul Etmeme	270	6	30	13.08	5.70
Stratejiler	270	8	38	18.67	7.10
Dürtü	270	8	28	15.65	4.19
Amaçlar	270	5	25	15.56	4.39

Tablo 8 incelendiğinde katılımcıların duygusal düzenleme güçlüğü düzeyleri toplam puan ortalaması 88.51 ± 21.28 olarak tespit edilmiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutlarının puan ortalaması farkındalık için 16.64 ± 3.42 , açıklık için 11.63 ± 3.7 , kabul etmeme 13.08 ± 5.70 , stratejiler 18.67 ± 7.1 , dürtü için 15.65 ± 4.19 ve amaçlar için 15.56 ± 4.39 olarak belirlenmiştir.

3.2.3. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği Betimsel Bulgular

Araştırmaya katılanların Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutlarında aldığı ortalama puanlar Tablo 9’da gösterilmektedir.

Tablo 9
Katılımcıların Çocukluk Çağı Travması Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Ölçek/Alt Boyut	N	Min	Max	\bar{X}	Ss
Çocukluk Çağı Travması	270	24	97	38.25	14.12
Cinsel İstismar	270	5	25	6.51	3.66
Fiziksel İstismar	270	5	25	6.62	3.45
Duygusal İhmal	270	5	25	10.29	5.02
Duygusal İstismar	270	5	25	8.47	4.54
Fiziksel İhmal	270	5	23	8.40	3.28

Tablo 9 incelendiğinde katılımcıların çocukluk çağı travma düzeyleri toplam puan ortalaması 38.25 ± 14.12 olarak tespit edilmiştir.

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutlarının puan ortalaması cinsel istismar için 38.25 ± 14.12 , fiziksel istismar için 38.25 ± 14.12 , duygusal ihmal için 38.25 ± 14.12 , duygusal istismar için 38.25 ± 14.12 ve fiziksel ihmal için 38.25 ± 14.12 olarak belirlenmiştir.

3.2.4. Öz-Şefkat Ölçeği Betimsel Bulgular

Araştırmaya katılanların Öz-Şefkat Ölçeği alt boyutlarında aldığı ortalama puanlar Tablo 10'da gösterilmektedir.

Tablo 10
Katılımcıların Öz-Şefkat Ölçeği Genel ve Alt Boyut Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Ölçek/	N	Min	Max	\bar{X}	Ss
Öz-Şefkat	270	13	53	36.63	6.75

Tablo 10 incelendiğinde katılımcıların öz-şefkat düzeyleri toplam puan ortalaması 36.63 ± 6.75 olarak tespit edilmiştir.

3.3. Birinci Hipoteze İlişkin Bulgular

Araştırmanın “H₁: Duygusal yeme davranışı ölçeği alt boyutlarından yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında duygu düzenleme güçlükleri ölçeği alt boyutlarında anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahiptir” birinci hipotezine ilişkin elde edilen bulgular aşağıdaki Tablo 11, 12, 13, ve 14’de gösterilmektedir.

Tablo 11

Katılımcıların Gerginlik Durumlarında Yeme Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gerginlik Durumlarında Yeme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Farkındalık	37.4> puan	31	2.54	.558	268	-2.240	.016
	<37.3 puan	239	2.80	.568			
Açıklık	37.4> puan	31	3.19	1.016	268	5.200	.000
	<37.3 puan	239	2.22	.619			
Kabul Etmeme	37.4> puan	31	3.64	1.005	268	10.902	.000
	<37.3 puan	239	1.99	.761			
Stratejiler	37.4> puan	31	3.70	.763	268	10.901	.000
	<37.3 puan	239	2.16	.737			
Dürtü	37.4> puan	31	3.52	.736	268	8.659	.000
	<37.3 puan	239	2.49	.603			
Amaçlar	37.4> puan	31	4.17	.755	268	7.916	.000
	<37.3 puan	239	2.97	.798			

Tablo 11 incelendiğinde gerginlik durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların duygusal düzenleme güçlüğü ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, farkındalık [t (sd=268, n=270)= -2.240, p<0.05], açıklık [t (sd=268, n=270)= -5.200, p<0.05], kabul etmeme [t (sd=268, n=270)= 10.902, p<0.05], stratejiler [t (sd=268, n=270)= 10.901, p<0.05], dürtü [t (sd=268, n=270)= -

8.659, $p<0.05$] ve amaçlar [t ($sd=268$, $n=270$)= 7.916, $p<0.05$], boyutlarında anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir.

Gerginlik, durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, farkındalık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.54$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.80$, $p<0.05$) daha düşük olduğu görülmektedir.

Gerginlik, durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, açıklık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=3.19$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.22$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gerginlik, durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, kabul etmeme güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=3.64$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=1.99$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gerginlik, durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, strateji belirleyememe güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=3.70$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.16$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gerginlik, durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, dürtü kontrolü güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=3.52$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.49$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gerginlik, durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, amaçlarını belirleyememe güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=4.17$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.97$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 12

Katılımcıların Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Farkındalık	34> puan	40	2.56	.540	268	-2.275	.011
	<33.9 puan	230	2.81	.570			
Açıklık	34> puan	40	2.89	.952	268	5.471	.000
	<33.9 puan	230	2.23	.653			
Kabul Etmeme	34> puan	40	3.55	.861	268	12.353	.000
	<33.9 puan	230	1.94	.741			
Stratejiler	34> puan	40	3.60	.784	268	12.147	.000
	<33.9 puan	230	2.11	.702			
Dürtü	34> puan	40	3.64	.613	268	12.731	.000
	<33.9 puan	230	2.43	.542			
Amaçlar	34> puan	40	4.05	.847	268	8.083	.000
	<33.9 puan	230	2.95	.780			

Tablo 12 incelendiğinde olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların duygusal düzenleme güçlüğü ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, farkındalık [t ($sd=268$, $n=270$)= -2.275, $p<0.05$], açıklık [t ($sd=268$, $n=270$)= 5.471, $p<0.05$], kabul etmeme [t ($sd=268$, $n=270$)= 12.353, $p<0.05$], stratejiler [t ($sd=268$, $n=270$)= 12.147, $p<0.05$], dürtü [t ($sd=268$, $n=270$)= 12.731, $p<0.05$] ve amaçlar [t ($sd=268$, $n=270$)= 8.083, $p<0.05$], boyutlarında anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir.

Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, farkındalık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.56$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.81$, $p<0.05$) daha düşük olduğu görülmektedir. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, açıklık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.89$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.25$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, kabul etmeme güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının

(\bar{X} =2.55, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =1.94, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, strateji belirleyememe güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =3.60) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.11, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, dürtü kontrolü güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =3.64, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.43, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, amaçlarını belirleyememe güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =4.05, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.95, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 13

Katılımcıların Kendini Kontrol Edebilme Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Kendini Kontrol Edebilme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Farkındalık	20.4> puan	43	2.65	.603	268	-1.599	.111
	<20.3 puan	227	2.80	.563			
Açıklık	20.4> puan	43	2.87	.932	268	4.342	.000
	<20.3 puan	227	2.22	.653			
Kabul Etmeme	20.4> puan	43	3.41	.947	268	9.610	.000
	<20.3 puan	227	1.95	.750			
Stratejiler	20.4> puan	43	3.65	.718	268	13.839	.000
	<20.3 puan	227	2.08	.672			
Dürtü	20.4> puan	43	3.59	.651	268	12.700	.000
	<20.3 puan	227	2.42	.534			
Amaçlar	20.4> puan	43	4.30	.625	268	11.950	.000
	<20.3 puan	227	2.89	.727			

Tablo 13 incelendiğinde kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların duygusal düzenleme güçlüğü ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem

t Testi sonuçlarına göre, açıklık [t (sd=268, n=270)= 4.342, p<0.05], kabul etmeme [t (sd=268, n=270)= 9.610, p<0.05], stratejiler [t (sd=268, n=270)= 13.839, p<0.05], dürtü [t (sd=268, n=270)= 12.700, p<0.05] ve amaçlar [t (sd=268, n=270)= 11.950, p<0.05], boyutlarında anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir.

Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, açıklık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =2.87, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.72, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir. Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, kabul etmeme güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =3.41, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =1.95, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir. Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, strateji belirleyememe güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =3.5, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.08, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir. Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, dürtü kontrolü güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =3.59, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.42, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir. Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, amaçlarını belirleyememe güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =4.450, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =2.89, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 14**Katılımcıların Uyarın Karşısında Kontrol Davranışlarına Göre Duygusal Düzenleme Güçlüğü Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular**

Boyutlar	Uyarın Karşısında Kontrol	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Farkındalık	10.2> puan	34	2.49	.536	268	-3.156	.002
	<10.1 puan	236	2.82	.566			
Açıklık	10.2> puan	34	2.01	.708	268	-2.685	.008
	<10.1 puan	236	2.37	.737			
Kabul Etmeme	10.2> puan	34	2.66	1.202	268	2.547	.015
	<10.1 puan	236	2.11	.890			
Stratejiler	10.2> puan	34	2.49	1.108	268	.918	.364
	<10.1 puan	236	2.31	.852			
Dürtü	10.2> puan	34	2.59	.944	268	-.114	.882
	10.2> puan	236	2.61	.659			
Amaçlar	<10.1 puan	34	3.01	1.078	268	-.633	.531
	10.2> puan	236	3.13	.849			

Tablo 14 incelendiğinde uyarın karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların duygusal düzenleme güçlüğü ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, farkındalık [t ($sd=268$, $n=270$)= -3.156, $p<0.05$], açıklık [t ($sd=268$, $n=270$)= -2.685, $p<0.05$] ve kabul etmeme [t ($sd=268$, $n=270$)= 2.547, $p<0.05$] boyutlarında anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Uyarın karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, farkındalık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.49$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.82$, $p<0.05$) daha düşük olduğu görülmektedir. Uyarın karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, açıklık güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.01$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.37$) daha düşük olduğu görülmektedir. Uyarın karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, kabul etmeme güçlüğü yaşama düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.66$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=2.11$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

3.4. İkinci Hipoteze İlişkin Bulgular

Araştırmanın “H₂: Duygusal yeme davranışı ölçeği alt boyutlarından yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında çocukluk çağı travmatik yaşantı ölçeği alt boyutlarında anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahiptir” ikinci hipotezine ilişkin elde edilen bulgular aşağıdaki Tablo 15, 16, 17 ve 18’de gösterilmektedir.

Tablo 15

Katılımcıların Gerginlik Durumlarında Yeme Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Gerginlik Durumlarında Yeme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Cinsel İstismar	37.4> puan	31	1.46	.908	268	1.246	.214
	<37.3 puan	239	1.28	.708			
Fiziksel İstismar	37.4> puan	31	1.53	1.039	268	1.744	.082
	<37.3 puan	239	1.30	.632			
Duygusal İhmal	37.4> puan	31	2.37	1.255	268	1.521	.063
	<37.3 puan	239	2.02	.963			
Duygusal İstismar	37.4> puan	31	2.30	1.160	268	3.153	.003
	<37.3 puan	239	1.62	.843			
Fiziksel İhmal	37.4> puan	31	2.08	.625	268	1.111	.275
	<37.3 puan	239	1.95	.312			

Tablo 15 incelendiğinde gerginlik durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların çocukluk çağı travma ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, duygusal istismar [t (sd=268, n=270)= 3.153, p<0.05] boyutunda anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Gerginlik durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, duygusal istismar düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =2.30) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =1.62) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 16**Katılımcıların Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular**

Boyutlar	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Cinsel İstismar	34.0> puan	40	1.51	1.026	268	1.476	.147
	<33.9 puan	230	1.27	.666			
Fiziksel İstismar	34.0> puan	40	1.59	1.040	268	1.833	.074
	<33.9 puan	230	1.28	.603			
Duygusal İhmal	34.0> puan	40	2.33	1.256	268	1.498	.141
	<33.9 puan	230	2.01	.950			
Duygusal İstismar	34.0> puan	40	2.33	1.240	268	3.642	.001
	<33.9 puan	230	1.59	.792			
Fiziksel İhmal	34.0> puan	40	2.07	.579	268	1.374	.177
	<33.9 puan	230	1.95	.308			

Tablo 16 incelendiğinde olumsuz duygularla başa çıkmak için yeme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların çocukluk çağı travma ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, duygusal istismar [t ($sd=268$, $n=270$)= 3.642, $p<0.05$] boyutunda anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Olumsuz durumlarla başa çıkmak için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, duygusal istismar düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=2.33$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=1.59$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 17**Katılımcıların Kendini Kontrol Edebilme Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular**

Boyutlar	Kendini Kontrol Edebilme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Cinsel İstismar	20.4> puan	43	1.35	.903	268	.439	.681
	<20.3 puan	227	1.30	.699			
Fiziksel İstismar	20.4> puan	43	1.33	.779	268	.092	.926
	<20.3 puan	227	1.32	.676			
Duygusal İhmal	20.4> puan	43	2.19	1.088	268	.902	.368
	<20.3 puan	227	2.04	.989			
Duygusal İstismar	20.4> puan	43	2.14	1.033	268	3.609	.000
	<20.3 puan	227	1.61	.860			
Fiziksel İhmal	20.4> puan	43	1.95	.395	268	-.230	.818
	<20.3 puan	227	1.97	.357			

Tablo 17 incelendiğinde kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların çocukluk çağı travma ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, duygusal istismar [t (sd=268, n=270)= 3.609, p<0.05] boyutunda anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, duygusal istismar düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =2.33, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =1.59, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 18

Katılımcıların Uyarın Karşısında Kontrol Davranışlarına Göre Çocukluk Çağı Travma Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Uyarın Karşısında Kontrol	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Cinsel İstismar	10.2> puan	34	1.50	.908	268	1.389	.174
	<10.1 puan	236	1.28	.703			
Fiziksel İstismar	10.2> puan	34	1.50	1.013	268	1.116	.272
	<10.1 puan	236	1.30	.632			
Duygusal İhmal	10.2> puan	34	1.94	.998	268	-.774	.443
	<10.1 puan	236	2.08	1.007			
Duygusal İstismar	10.2> puan	34	1.79	1.040	268	.676	.500
	<10.1 puan	236	1.68	.890			
Fiziksel İhmal	10.2> puan	34	2.05	.539	268	.986	.160

Tablo 18 incelendiğinde uyarın karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların çocukluk çağı travma ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travma ölçeği alt boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır($p>0.05$).

3.5. Üçüncü Hipoteze İlişkin Bulgular

Araştırmanın “H₃: Duygusal yeme davranışı ölçeği alt boyutlarından yüksek puan alan katılımcılar, yüksek puan almayan katılımcılar ile karşılaştırıldığında öz-şefkat ölçeğinde anlamlı olarak daha yüksek puanlara sahiptir” üçüncü hipotezine ilişkin elde edilen bulgular aşağıdaki Tablo 19, 20, 21 ve 22’de gösterilmektedir.

Tablo 19**Katılımcıların Gerginlik Durumlarında Yeme Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular**

Boyutlar	Gerginlik Durumlarında Yeme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Öz-Şefkat	37.4> puan	31	3.83	.450	268	5.002	.000
	<37.3 puan	239	3.27	.604			

Tablo 19 incelendiğinde gerginlik durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların öz-şefkat ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, öz-şefkat [t ($sd=268$, $n=270$)= 5.002, $p<0.05$] anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Gerginlik durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, öz-şefkat düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=3.83$, $p<0.05$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=3.27$, $p<0.05$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 20**Katılımcıların Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular**

Boyutlar	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Öz-Şefkat	34.0> puan	40	3.81	.496	26	5.627	.000
	<33.9 puan	230	3.25	.596	8		

Tablo 20 incelendiğinde olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların öz-şefkat ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, öz-şefkat [t ($sd=268$, $n=270$)= 5.627, $p<0.05$] anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, öz-şefkat düzeyi ortalama puanının ($\bar{X}=3.81$) yüksek puan almayan katılımcılardan ($\bar{X}=3.25$) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 21

Katılımcıların Kendini Kontrol Edebilme Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Kendini Kontrol Edebilme	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Öz-Şefkat	20.4> puan	43	3.71	.474	268	4.572	.000
	<20.3 puan	227	3.26	.612			

Tablo 21 incelendiğinde kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların öz-şefkat ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, öz-şefkat [t (sd=268, n=270)= 4.572, p<0.05] anlamlı bir farkın ortaya çıktığı görülmektedir. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, öz-şefkat düzeyi ortalama puanının (\bar{X} =3.71, p<0.05) yüksek puan almayan katılımcılardan (\bar{X} =3.26, p<0.05) daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 22

Katılımcıların Uyarın Karşısında Kontrol Davranışlarına Göre Öz-Şefkat Düzeylerine Yönelik Bağımsız Örneklem t Testi Sonuçlarına İlişkin Bulgular

Boyutlar	Uyarın Karşısında Kontrol	N	\bar{X}	Ss	Sd	t	p
Öz-Şefkat	10.2> puan	34	3.50	.617	268	1.729	.085
	<10.1 puan	236	3.31	.612			

Tablo 22 incelendiğinde kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan ve almayan katılımcıların öz-şefkat ölçeğine ilişkin Bağımsız Örneklem t Testi sonuçlarına göre, öz-şefkat düzeylerinde anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p>.05).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bireylerin çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz-şefkatin duygusal yeme davranışı ile ilişkilerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada 18-40 yaş aralığında 270 katılımcı ile çalışılmıştır.

Tartışma ve Sonuç

Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların duygusal yeme davranışları düşük düzeyde olarak belirlenmiştir. Duygusal yeme ölçeğinin alt boyutlarında ise gerginlik durumlarında yeme davranışlarının düşük düzeyde olduğu ve olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme davranışlarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Kendini kontrol edebilme ve uyarın karşısında kontrol düzeyleri ise orta düzey olarak belirlenmiştir. Bilgen'in geliştirdiği ölçekte kesme puanı bulunmamaktadır (Bilgen, 2018). Beşli likert tipi ölçeğin puanlamasına göre, araştırmaya katılanların duygusal yeme davranışlarından gerginlik ve olumsuz durumlarda yeme davranışlarının düşük düzeyde olmasına karşılık, beslenme kontrolü ve yiyeceklerin ödül ve zevk kaynağı olarak değerlendirilmesinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Tanrıverdi (2020) üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışlarını inceledikleri çalışmada, kadınlarda ve erkeklerde kendini kontrol edebilme davranışları ve uyarın karşısında kontrol davranışlarından gerginlik durumlarında yeme ve olumsuz duygularla başa çıkma davranışlarına göre daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir.

Araştırma sonuçlarımıza göre, katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü düzeyi orta düzey olarak belirlenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarında ise farkındalık), kabul etmeme, stratejiler), dürtü ve amaçlar boyutlarında orta düzey, açıklık boyutunda ise düşük düzey olarak belirlenmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinde yüksek puan alanların duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları kabul edilmektedir (Rugancı ve Gençöz, 2010). Araştırmaya katılanların duygu düzenleme güçlüğü açısından puanlarının yüksek olmadığı söylenebilir.

Araştırmada, duygusal yeme davranışlarda yüksek puan alan ve almayan katılımcıların duygusal düzenleme güçlüğü ile ilişkileri incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, gerginlik durumlarında ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmek için yeme davranışları ile duygusal düzenleme ölçeği boyutlarının hepsinde anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Gerginlik durumlarında ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcılar yüksek puan almayan katılımcılara göre daha az farkındalık güçlüğü yaşamaktadır. Bu katılımcıların neler hissettiklerini dikkate alma, önemseme, duygularının yerinde ve önemli olduğuna inanma ve kontrolden çıkma davranışlarında daha az güçlük yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmada, gerginlik durumlarında ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların açıklık, kabul etmeme, strateji belirleme, dürtüsel davranma ve amaçlarını belirlemesi konusunda düşük puan alan katılımcılardan daha fazla duygusal düzenleme güçlüğü yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmada elde edilen sonuçlardan gerginlik durumlarında ve olumsuz durumlarla başa çıkabilmek için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların duygusal tepkilerinin daha farkında olduğu belirlenmiştir. Alan yazında bu araştırmanın sonucu ile örtüşmeyen farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Çelik (2021); Hekimoğlu (2019) duygusal yeme davranışları sadece geçmiş yaşam deneyimlerine dayanmadığını, bu davranışların belirli bir otomatikliğe sahip zihinsel yapılar olan farkındalık eksikliği ile ortaya çıktığını ifade etmektedir. Kerin ve arkadaşları (2018) farkındalık düzeyleri yüksek olan bireylerin duygusal beslenmelerini kontrol altına almalarının daha kolay olduğu belirlemiştir. Araştırmada kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların açıklık, katılımcıların açıklık, kabul etmeme, strateji belirleme, dürtüsel davranma ve amaçlarını belirlemesi konusunda yüksek puan almayan katılımcılardan daha fazla duygusal düzenleme güçlüğü yaşadıkları belirlenmiştir.

Duygusal yemede uyaran karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların farkındalık ve açıklık boyutlarında duygu düzenleme güçlüğü yaşama düzeyleri yüksek puan almayan katılımcılardan düşük olarak belirlenmiştir. Buna karşılık, uyaran karşısında kontrol davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların kabul etmeme boyutunda yüksek puan almayan katılımcılardan daha düşüktür. Anderson (2018) yaptığı araştırmada duygusal beslenme davranışları yüksek olan bireylerin duyguları kabullenememe, hedef odaklı olmak ve dürtüsellik boyutlarında daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığını belirlemiştir. Kasar (2019) erişkin kadınlara yönelik yaptığı araştırmada gerginlik durumunda yeme, duygularla başa çıkmak için yeme, kendini kontrol, uyaran karşısında kontrol edebilme ile duygusal düzenleme güçlüğü alt boyutlarında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili tespit etmiştir. Kılıç (2020) duygu

düzenleme güçlüğü, duyguların fark edilmesi ve bu farkındalığa bağlı olarak tanıma, anlama, benimseme, kabul etme, yüzleşme ve strateji belirleyerek yönetilmesi açısından işlevselliğin kaybedilmesi olarak tanımlanmakta ve duygusal yeme davranışlarına yol açacağını belirtmektedir. Vatan (2019) duygusal düzenleme güçlüğünde duyguların tepki yoğunluğu ve şiddetine bağlı olarak beslenme bozukluklarının oluşabileceğini belirtmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların çocukluk çağı travma yaşantısı düzeyi kesme puanı olan 35 puanın üzerindedir. Çocukluk çağı travma ölçeğinin alt boyutlarında ise cinsel istismar) ve fiziksel istismar kesme puanının üzerindedir. Çocukluk çağı travmasında cinsel ve fiziksel puan için 5 puan sınırını geçmenin, yani sorulardan her hangi birine en düşük seviyede de olsa evet cevabını vermelerinin olumlu değerlendirilmesini yönünde bir görüş bulunmaktadır (Bernstein ve ark., 2012; Akt: Bal ve Gülgör, 2019). Katılımcıların duygusal istismar düzeyi ve fiziksel ihmal düzeyi kesme puanının üzerindedir. Araştırmalarda, duygusal istismar ve fiziksel ihmal için 7 puan sınırın istismar açısından kesme puanı olarak kullanılabileceğini göstermektedir (A.g.e, 2019). Katılımcıların duygusal ihmal düzeyleri ise düşük olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılanların çocukluk çağı travma yaşantısı düzeyinde cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ile fiziksel ihmal açısından çocukluk çağı travmasının var olduğu söylenebilir. Katılımcıların duygusal ihmal içerikli çocukluk çağı travması bulunmamaktadır.

Gerginlik durumlarında ve olumsuz duygularla başa çıkmak için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların çocukluk çağı travma yaşantısında duygusal istismar düzeylerinin, yüksek puan almayan katılımcılardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların, duygusal istismar düzeylerinin yüksek puan almayan katılımcılardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Uyarıcı karşısında kontrol davranışlarında ise farklılık belirlenmemiştir. Gülcan ve Kolburan (2019) çocukluk çağı travması perspektifinde yeme bozuklukları olan bireylerin duygusal istismar düzeylerinin etkili olduğunu belirlemiştir. Caslini ve ark., (2016) çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından duygusal istismara maruz kalan kişilerde duygusal yeme davranışının diğerlerine göre daha fazla olduğu tespit etmiştir. Aslan (2017) yaptığı araştırmada, çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından duygusal istismar ile duygusal yeme arasında anlamlı bir ilişki elde edilmiş, diğer istismar türleri arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı tespit etmemiştir. Breverton (2007) çocukluk çağı

travmalarının duygusal yeme davranışları ve yeme bozuklukları açısından risk faktörü olduğunu, travma ile duygusal yeme arasında ilişki olduğunu belirlemiştir. Yılmaz (2019) çocukluk çağı travmalarının fiziksel tepki olarak beslenme bozukluğuna yol açtığını belirlemiştir. Akduman, (2018) obez bireylere yönelik yaptığı araştırmada, obez bireylerin duygusal istismar ile duygusal yeme arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki belirlemiştir. Bireylerin çocukluk çağı travmasına bağlı olarak duygusal yeme davranışları düzeyi de artmaktadır. Oğlağı (2012) duygusal yeme davranışlarının etiolojisinin karmaşık olmasına karşılık, travmatik yaşam olaylarının duygusal yemeği etkilediğini belirlemiştir. Duygusal istismar çocukların yoğun olarak karşılaştığı çocukluk çağı travmalarından biridir. Ebeveynlerin çocuğa yönelik aşırı baskı uygulaması ve aşırı isteklerde bulunması ile başlayan süreç, azarlama, aşağılama, küçümseme ve karşılaştırma davranışları ile temel ihtiyaçlarından yoksun bırakma davranışlarına neden olmaktadır. Duygusal istismara maruz kalan bireyler, travmaya bağlı olarak duygusal yeme davranışları sergileyebilmekte ve erişkinlikte de bu davranışların sürdüğü söylenebilir.

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların öz-şefkat düzeyinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Orijinal öz-şefkat ölçeğinde en düşük 11 en yüksek 55 puan alınabilmektedir (Yıldırım ve Sarı, 2018). Gerginlik durumlarında ve olumsuz duygularla başa çıkmak için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların öz-şefkat düzeylerinin de yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Kendini kontrol edebilme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların da öz-şefkat düzeyleri yüksektir. Uyarı karşısında kontrol davranışlarında ise farklılık belirlenmemiştir. Araştırma bulgusu ile uyumlu bir araştırmada, bireylerin öz-şefkat düzeyleri arttıkça beden kitle indeksi ve yeme bozukluklarının arttığı tespit edilmiştir. Buna göre bireylerin yüksek öz-şefkat düzeyi beden kitle indeksi ve yeme bozuklukları karşı koruyucu rol oynayarak pozitif bir ilişki göstermiştir. Bun durumun temel nedeni, bir stres faktörü olarak beden algısı ve BKİ konusunda kişisel veya toplumsal beklentiye karşılayamamak konusunda öz-şefkatin koruyucu işlev gösterdiği belirtilmektedir (Kelly ve ark., 2014). Bununla birlikte araştırmada elde edilen sonuçlar, alan yazındaki diğer araştırmalarla uyumlu değildir. Feteke, Herndier ve Sander, (2021) yürüttükleri araştırmalarda bireylerin öz-şefkat düzeylerinin yüksek olmasına bağlı olarak olumsuz duygu durumlarının içselleştirilmesini önlemeye yardımcı olduğunu belirlemişlerdir. Gouveia¹, Canavarro¹

ve Moreira1 (2019) araştırmalarında öz-şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin daha uyumlu duygu düzenlemeye sahip olması nedeniyle duygusal yeme davranışlarının azaldığını belirlemiştir. Karaoğlu ve Erzi, (2019) z-şefkatin yeme patolojisinin oluşumunu engellemede rol oynayabileceğini ifade etmektedir. Ayar (2020) yaptđđ araştırmada öz-şefkat ile duygusal yeme davranışları arasında negatif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. Taylor ve arkadaşları (2015) ise öz-şefkat düzeyi ile yeme bozuklukları arsında negatif bir ilişki belirlemiştir. Breines ve arkadaşları (2014) bireylerin olumsuz beden imajına yönelik öz-şefkatin koruyucu bir ol oynadıđđ ve duygusal yeme davranışlarını dzenlediđđi belirlenmiştir. Neff (2003a) bireylerin öz-şefkat ile kendini olumlu bir şekilde kabul etmesinin duygu düzenleme güçlüklerini önleyerek beslenme alışkanlıklarında koruyucu bir etkisi olduğu belirtmektedir. O'Reilly ve arkadaşları (2014) z-şefkatin duygusal yeme davranışını azalttıđđını tespit etmiştir. Demirel (2020) yaptđđ araştırmada kadınların öz-şefkat algısı ile duygusal yeme davranışları arasında negatif bir ilişki tespit etmiştir. Dolayısıyla mevcut çalışmanın bulguları ilgili alanyazın ile uyumlu değildir. Araştırmanın alışma grubu incelendiğinde yaş ortalamasının genç olduğu görülmektedir. Gerginlik durumlarında ve olumsuz duygularla başa çıkmak için yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcıların öz-şefkat düzeylerinin de yüksek olması katılımcıların duygusal yeme davranışlarının farkında olmamaları ile açıklanabilir. Literatürde obez bireyler ile yapılan araştırmalarda da patolojik yeme davranışlarının daha fazla arařtırıldıđđını göstermektedir. Araştırmaya katılanların yaşlarının düşük olması, olumsuzlukları iselleştirmemeleri ve kendilerine daha sevecen yaklaşmalarına karşılıklı duygusal yeme davranışları olduğunu göstermektedir.

neriler

Araştırmada, gerginlik durumlarında yeme davranışlarında yüksek puan alan katılımcılar yüksek puan almayan katılımcılara göre farkındalık boyutunda daha az duygusal düzenleme güçlüğü yařadıđđı belirlenmiştir. Duygusal yeme mekanizmalarından fizyolojik ve psikolojik mekanizmaların farkındalık açısından düzenleyici etkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu anlamda, enerji açısından zengin olan besinlerin insanların duyguları üzerindeki etkisinin nörokimyasal etkilerinin araştırılması önemlidir. Gerginlik durumlarında yeme davranışları ile bireyin duygularına önem vermesi, onları kontrol etmesi ve kabullenmesi arasındaki ilişkinin incelenmesi yararlar sağlayacaktır.

Araştırmada gerginlik durumlarında ve olumsuz duygular ile başa çıkmak için yeme ve kendini kontrol edebilme davranışları yüksek olan katılımcıların duygusal istismar düzeyi yüksek bulunmuştur. Bu alanda çalışan uzmanların duygusal yeme bozukluklarına yönelik olarak bireylerin çocukluk ağı travmatik öykülerinin varlığını sorgulaması ve tedavi sürecinde değerlendirmesi yarar sağlayacaktır.

Bireylerin duygusal yeme davranışlarını etkileyen duygu düzenleme güçlüğü, çocukluk ağı travma yaşantısı ve öz-şefkate yönelik çalışmaların, farklı toplum kesimlerine yönelik karşılaştırmalı olarak yapılması, duygusal yeme davranışlarının açıklanmasına yönelik yararlar sağlayabilir. Duygusal yeme davranışlarını etkileyen duygu düzenleme güçlüğü, çocukluk ağı travma yaşantısı ve öz-şefkate yönelik çalışmaların nitel araştırmaya uygun bir şekilde yarı yapılandırılmış soru formu ile derinlemesine görüşme tekniği ile yapılması önemlidir. Bireysel düzeyde duygusal deneyim ve travma öyküsüne bağlı neden-sonuç ilişkilerinin bulunması duygusal yeme davranışları konusunda veri kaynağı olarak değerlendirilebilir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Başterzi,A. D., Yılmaz, B. ve Oğlağı, Z. (2019). Travma Nedir? <https://tihvakademi.org/wp-content/uploads/2019/11/PSDA-RehberiY.pdf> (12 Nisan .2020).
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk, Ö. ve Köklü, N. (2011). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Ankara: Pegem Akademi.
- Dökmen, Ü. (2000). *Varolmak Gelişmek Uzlaşmak*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Ed. Işık, Ş. (2018). *Psikolojiye Giriş*, Ankara: Pegem A Yayınları.
- Germer, C. K. (2009). *Öz Şefkatli Farkındalık*. Çev. Handan Ünlü Haktanır. İstanbul: Diyojen Yayınevi.
- Gerrig, R. J. ve Zimbardo, P. G. (2012). *Psikoloji ve Yaşam Psikolojiye Giriş*, Çev.: Sart, G. Ankara: Nobel Kitap.
- Herman, J. (2007). *Travma ve İyileşme, Şiddetin Sonuçları-Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre*, Çev. T. Tosun. İstanbul: Literatür Yayınları.
- Karasar, N. (2005). *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*.20 Basım. İstanbul: Nobel Kitabevi.
- Özgüngör, S. (2018). Duygular, Ed. Işık, Ş. *Psikolojiye Giriş*, Ankara: Pegem A Yayınları, 2018., 157-182.
- Öztan, N., Aydın, G., Eroğlu, Y. ve Stuvland, R. (2001). *Travma Sonrası Normal Tepkiler Psikoeğitim El Kitabı*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı / UNICEF Psikososyal Okul Projesi.
- Sarıtaş Atalar, D. ve Altan-Atalay, A. (2018). Ergenlik Döneminde Duygu Düzenleme ve Ruh Sağlığı: Ana-Babanın ve Mizacın Rolü. Ed. T. Bildik. *Ergenlik Dönemi ve Ruhsal Bozukluklar*. Ankara: Türkiye Klinikleri, 84-9.
- Sertoğlu, E., Kırimsoy, E. ve Kapusuz, H. (2021). *Cinsel İstismar İle Mücadele Başlangıç Kitapçığı*. İstanbul Toplum Gönüllüleri Vakfı (TOG) Yayınları.
- Şar, V. (2005). *Psiko-Travmatoloji ve Psikoterapi: KLP Perspektifinden Bakış*. Ed. M. Özkan ve N. Kocaman. *Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Psikiyatrik Tıp 2002-2004*, İstanbul: Kavuk Matbaacılık.
- Yılmaz, B. (2019). *İnsan Hakları Savunucularında Travma ve Başa Çıkma*. Ankara: Şen Matbaa.

Zeytinoğlu, S. ve atak, E. A. (2015). *Travma Sonrası Toplumla alışma Kitapçığı*. <https://genchayat.org/wp-content/uploads/2015/12/Travma-Sonrasi-Toplumla-Calisma-Kitabi.pdf> (01 Mart .2021).

Sürelili Yayınlar

Abulan, B. (2020). Çocukluk ağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*. 31.1, 241-260.

Akın, A., Yıldız, B. ve Özçelik, B. (2016). Duygusal Yeme Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 9.44, 776-781.

Aktay, M. (2020). İstismar ve İhmalin ocuk Üzerindeki Etkileri ve Tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi (GPD)*, 1.2, 169-184.

Aktepe, E. (2009). Çocukluk ağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches In Psychiatry*. 1, 95-119.

Anderson, L. K., Claudat, K., Cusack, A., Brown, T. A., Trim, J., Rockwell, R., Kaye, W. H. (2018). Differences İn Emotion Regulation Difficulties Among Adults And Adolescents Across Eating Disorder Diagnoses. *Journal Of Clinical Psychology*, 74.10, 1867-1873.

Arslantaş, H., Dereboy, F., Yüksel, R. ve İnalkaç, S. (2019). Duygusal Yeme Ölçeği'nin Türkçe evirisinin Geçerlik ve Güvenirlik alışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 30, 1-9.

Atalay, D. ve Özyürek, A. (2021). Ergenlerde Duygu Düzenleme Stratejileri Ve Ebeveyn Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*. 50. 230, 0-0.

Aytaçalp, A. ve Durat, G. (2019). Karabük Üniversitesi Öğrencilerinde ocukluk ağı Travmalarının Suçluluk-Utanç Duyguları ve Benlik Saygısı İle İlişkisinin İncelenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*. 4.3, 144-187.

Bakır, E. ve Kapucu, S. (2017). ocuk İhmali ve İstismarının Türkiye'de Yapılan Araştırmalara Yansıması: Bir Literatür İncelemesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 4.2, 13-24.

Bal, F. ve Gülgör, F. (2019). Evli Bireylerde ocukluk ağı Travmanın İncelenmesi. *Social Mentality And Researcher Thinkers Journal*. 5.16, 304-313.

Başok Diş, S. (2017). Ahlâkta Duyguların Yerine İlişkin Bir Değerlendirme. *Akademik-U*. 1.2, 186-203.

Bekker, M. H., van de Meerendonk, C. ve Mollerus, J. (2004). Effects Of Negative Mood Induction And Impulsivity On Self-Perceived Emotional Eating. *International Journal of Eating Disorders*. 36.4, 461-469. https://www.researchgate.net/publication/8168007_Effects_of_negative_mood_induction_and_impulsivity_on_self-perceived_emotional_eating (12 Nisan .2020).

- Bilgiz, Ş. ve Peker, A. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Becerileri İle Psikolojik Yardım İhtiyaçları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18.4, 1978-1990.
- Brewerton, T. D. (2007). Eating Disorders, Trauma, And Comorbidity: Focus On Ptsd. *Eating Disorders*. 15.4, 285-304.
- Bydlowski, S., Corcos, M., Jeammet, P., Paterniti, S., Berthoz, S., Laurier, C., Chambry, J. ve Consoli, S. M. (2005). Emotion-Processing Deficits In Eating Disorders. *International Journal Eating Disorders*. 37. 321-329.
- Canetti, L. Bachar, E. and Berry, E. M. (2002). Food and Emotion. *Behavioural Processes* 60.2, 157-164. https://www.researchgate.net/publication/11040898_Food_and_emotion (12 Nisan .2020).
- Caslini, M., Bartoli, F., Crocamo, C., Dakanalis, A., Clerici, M. and Carrà, G. (2016). Disentangling The Association Between Child Abuse And Eating Disorders: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78.1, 79-90.
- Çolak, B., Kokurcan, A., ve Özsan Hüseyin, H. (2010). DSM'ler Boyunca Travma Kavramının Seyri. *Kriz Dergisi*. 18.3, 19-26.
- Danner, U. N., Sternheim, L. and Evers, C. (2014). The Importance Of Distinguishing Between The Different Eating Disorders (Sub) Types When Assessing Emotion Regulation Strategies. *Psychiatry Research*, 215.3, 727-732.
- De Lauzon, B., Romon, M., Deschamps, V., Lafay, L., Borys, J. M., Karlsson, J., and Charles, M. A. (2004). the Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Study Group: The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 Is Able to Distinguish among Different Eating Patterns in a General Population. *J. Nutr*, 2380.134, 2372-2004.
- Demirci, O. O. ve Yöyen, G. E (2020). Bilişsel Esnekliğin Bilişsel Duygu Düzenleme Üzerindeki Etkisi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 21.39, 651-684.
- Deniz, M. E., Kesici Ş.S. and Sümer A.S. (2008). The Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Self-Compassion Scale. *An International Journal of Social Behavior and Personality*, 36 (9), 1151–1160.
- Deniz, M. E., Kesici Ş.S. ve Sümer A.S. (2008). The Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Self-Compassion Scale. *An International Journal of Social Behavior and Personality*., 36.9, 1151–1160.
- Deveci, B., Deveci, B. ve Avcukurt, C. (2017). Yeme Davranışı: Gastronomi ve Mutfak Sanatları Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*. 5./3, 118-134.
- Duy, B. ve Yıldız, M. (2014). Ergenler İçin Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 5.41, 23-35.

- Feteke, E. M., Herndier, R. E. ve Sander, A. C. (2021). Self-Compassion, Internalized Weight Stigma, Psychological Well-Being, and Eating Behaviors in Women. *Mindfulness*. 12, 1262–1271.
- Fox, S., Egan, J. (2017), Emotional Eating: Feeding And Fearing Feelings- What Psychologists Need To Know. *The Irish Psychologist*, 43.8, 194-200. https://www.researchgate.net/publication/318402381_Fox_S_Egan_J_2017_E_motional_Eating_Feeding_and_Fearing_Feelings_What_Psychologists_Need_to_Know_Irish_Psychologist_43_194-200 (12 Nisan .2020).
- Gianini, L. M., White, M. A. ve Masheb, R. M. (2013). Eating Pathology, Emotion Regulation, and Emotional Overeating in Obese Adults with Binge Eating Disorder. *Eating Behaviors*, 14.3, 309–313.
- Gibson E. L. and Green M. W. (2002). Nutritional Influences On Cognitive Function: Mechanisms Of Susceptibility. *Nutr Res Rev*. 15, 169-206, https://www.researchgate.net/publication/23668376_Nutritional_influences_on_cognitive_f_unction_Mechanisms_of_susceptibility (01 Ocak 2021).
- Gouveia¹, M. J., Canavarro¹, M. C. and Moreira¹, H. Associations between Mindfulness, Self-Compassion, Difficulties in Emotion Regulation, and Emotional Eating among Adolescents with Overweight/Obesity. *Journal of Child and Family Studies*. 28, 273–285.
- Gratz K. L. ve 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. https://www.researchgate.net/publication/224048203_Multidimensional_Assessment_of_Emotion_Regulation_and_Dysregulation_Development_Factor_Structure_and_Initial_Validation_of_the_Difficulties_in_Emotion_Regulation_Scale (01 Ocak 2020).
- Gün, S, Türkmen, O. ve Yalçın, S. (2020). Yurtta Kalan Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme ile Öz-Şefkat Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2.2, 166-18.
- Gürcan, N. ve Kolburan, Ş. (2019). Üniversitedeki Kız Öğrencilerin Yeme Tutumlarının Yaşam Doyumu ve Çocukluk Çağı Travmaları ile İlişkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*. 5.1, 9-28.
- Helvacı Çelik, F , Hocoğlu, Ç . (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*. 8.4, 695-711.
- Işıklı, S. (2009). “Gerçeğin Çözü” *Sinema ve Psikoloji Dergisi*, 9, 45-52.
- Izard, C. E. (2009). Emotion Theory And Research: Highlights, Unanswered Questions, And Emerging Issues. *Annual Review of Psychology*, 60.1, 1-25. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2723854/> (01 Ocak 2020).

- İnalkaç, S. ve Arslantaş, H . (2018). Duygusal Yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 27 1, 70-82 .
- Karaoğlu, M. ve Erzi, S. (2019). Yeme Tutumları Ve Travmatik Yaşantılar: Öz Şefkat Ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1.3, 145-51.
- Karaoğlu, M. ve Erzi, S. (2019). Yeme Tutumları ve Travmatik Yaşantılar: Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*. 1. 3, 145-151.
- Kelly, A.C., Vimalakanthan, K., Miller, K.E. (2014). Self-Compassion Moderates The Relationship Between Body Mass Index And Both Eating Disorder Pathology And Body Image Flexibility. *Body Image*. 11.4, 446-453.
- Kerin, J. L., Webb, H. J. and Zimmer-Gembeck, M. J. (2018). Resisting The Temptation Of Food: Regulating Overeating And Associations With Emotion Regulation, Mindfulness, And Eating Pathology. *Australian Journal Of Psychology*. 70. 2, 167-178.
- Kılıç, S. (2013). Örnekleme Yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*. 3.1, 44-46.
- Kolburan, Ş. G. Ve Gürcan, N. (2019). Üniversitedeki Kız Öğrencilerin Yeme Tutumlarının Yaşam Doyumu Ve Çocukluk Çağı Travmaları İle İlişkisi. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi*. 5.1, 9-28.
- Korkmaz, B. (2018). Öz-Duyarlık: Psikolojik Belirtiler ile İlişkisi ve Psikoterapide Kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10.1, 40-58.
- Kurtoğlu, M. ve Başgöl, Ş. S. (2020). Koruyucu Faktör Olarak Öz-Şefkat Üzerine Bir Derleme Çalışması. *JCBPR*, <https://jcbpr.org/fulltext/771560576901.pdf?1622665783> (14 Şubat 2020).
- Liedenberg, H. ve M. Papaikonou (2010). Complex Trauma: Reflections On The Effect Of Early Childhood Abuse Among A Small Adult Group Of Bariatric Patients, *South African Journal of Psychology*. 40.3, 327-337.
- Mantzios M. and Wilson J. C. (2015). Mindfulness, Eating Behaviours, And Obesity: A Review And Reflection On Current Findings. *Current Obesity Reports* 4. 1, 141-146.
- Mehta, U. J., Siega-Riz, A. M., Herring, A. H., Adair, L. S., & Bentley, M. E. (2011). Maternal Obesity, Psychological Factors, And Breastfeeding Initiation. *Breastfeeding Medicine*. 6.6, 369-376. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3228590/> (12 Nisan .2020).
- Nazik E. ve Arslan S. (2011). Hemşirelik Öğrencilerinin Empatik Becerileri İle Öz-Duyarlıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 14.4, 69-75.

- Neely, M.E., Schallert, D.L., Mohammed, S.S., Roberts, R.M. & Chen, Y.J. (2009). Self-Kindness When Facing Stress: The Role of Self-Compassion, Goal Regulation, and Support in College Students' Well-Being. *Motivation and Emotion*. 33.1, 88-97. https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/self-kindness_when_facing_stress.pdf (07 Şubat 2020).
- Neff, K. D. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization Of A Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2.2, 85-102. <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/SCtheoryarticle.pdf>
- Neff, K. D. (2003b). The Development And Validation Of A Scale To Measure Selfcompassion. *Self And Identity*, 2.3, 223-250. <https://selfcompassion.org/wpcontent/uploads/publications/empirical.article.pdf> (01 Ocak 2020).
- Neff, K. D. and Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. J. Doty (Ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*, Chap. 27. Oxford University Press. <https://selfcompassion.org/wpcontent/uploads/2017/09/Neff.Germer.2017.pdf> (14 Şubat 2020).
- Neff, K. D., Hseih, Y. and Dejithirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263-287. <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/SClearninggoals.pdf> (05 Şubat 2020).
- O'reilly, G. A., Cook, L., Spruijt- Metz, D., & Black, D. S. (2014). Mindfulness-Based Interventions For Obesity- Related Eating Behaviors: A *Literature Review*. *Obesity Reviews*. 15.6, 453-461.
- Oliver, G., Wardle, J. et al. (2000). Stress And Food Choice: A Laboratory Study. *Psychosomatic Medicine*, 62, 853–865. <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.542.3960&rep=rep1&type=pdf> (12 Nisan .2020).
- Özakkaş T. (2018). Alan Kuramının Diğer Psikanalitik Kuramlarla İlişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*. 1.2, 1-28.
- Özen, Y . (2017). Psikolojik Travmanın İnsanlık Kadar Eski Tarihi . *The Journal of Social Science* , 1.2, 104-117 .
- Özen, Y . (2018). Travma Sonrası Ortaya Çıkan Psikolojik Bozukluklar Üzerine Bir Değerlendirme . *The Journal of Social Science* , 2 (4), 136-159 .
- Özgentürk, İ. (2014). Çocuk İstismarı ve İhmal. *International Journal of Human Sciences*. 11.2, 265-278.
- Özpulat, F. ve Günaydın, N. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Öz Duyarlılıkları ve Hemşirelik Mesleğine İlişkin Düşünceleri. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 12, 40-60.

- Öztürk, Y., Özyurt, G., Tufan, A. ve Akay Pekcanlar, A. (2018). Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunda Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 10.2, 198-211.
- Rugancı, R. N. and Gençöz, T. (2010). Psychometric Properties Of A Turkis Version Of The Difficulties İn Emotion Regulation Scale. *J Clin Psychol*. 66, 1-14.
- Saeighi Mameghani, S , Taşan, D. ve Saylan, E. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Öz-Şefkat, Hasbilik ve Affetme Düzeylerinin İncelenmesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*. 12.2, 220-244.
- Sağlam, Ö. ve Soylu, Y. (2019). Çocuk Yetiştirme Stillerine Bağlı Olarak Gelişen Çocukluk Çağı Travmaları ve Erişkin Dönem Obezitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 3.2, 136-150.
- Salovey, P. and Mayer, J. D. (1990). Emotional İntelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. 9.3, 185–211. <https://eclass.teicrete.gr/modules/document/file.php/IP-ERLSF116/Mayer-Salovey.1993-libre.pdf> (10 Mart 2020).
- Saruhan, V., Başman, M. ve Ekşi, H. (2019). Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19.3, 1090-1101.
- Serin, Y. ve Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 9.2, 135-146.
- Sevinçer G. M. ve Konuk, N. (2013). Duygusal Yeme. *Journal of Mood Disorders*. 3, 171-178.
- Shen, W., Long, L. M., Shih, C. H. and Ludy, M.J. (2020). A Humanities-Based Explanation for the Effects of Emotional Eating and Perceived Stress on Food Choice Motives during the COVID-19 Pandemic. *Nutrient*, 12.9, 0-0. <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/9/2712/htm> (12 Nisan .2020).
- Spoor, S. T., Bekker MH, Van Strien T, Van Heck GL.(2007). Relations Between Negative Affect, Coping, And Emotional Eating. *Appetite*. 48: 368-376. <https://pure.uvt.nl/ws/portalfiles/portal/836375/relations.pdf> (14 Şubat 2020).
- Şahin Altun, Ö., Kabakçı, K. ve Olçun, Z. (2020). Hemşirelikte Öz-Şefkat . *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* , 29.3, 218-225.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik ve Güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 32.4, 1054-63.
- Şenkal, İ. & Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 26.4, 261-67.
- Taner, Y. & Gökler, B. (2004). Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 35, 82-86.

- Taş, E. ve Kabaran, S. (2020). Sezgisel Yeme, Duygusal Yeme ve Depresyon: Antropometrik Ölçümler Üzerinde Etkileri Var Mı?. *Sağlık ve Toplum*. 20.3 Eylül-Aralık, 127-139.
- Taşbaş Oğuz, e. H. (2019). Çatışma Ve Çatışma Çözümü Sürecinde Duyguların Rolü. *Muhakeme Dergisi*. 2.2, 8-18.
- Taylor, M.B., Daiss, S., Krietsch, K. 2015. Associations Among Self-Compassion, Mindful Eating, Eating Disorder Symptomatology, And Body Mass Index İn College Students. *Translational Issues İn Psychological Science*. 1.3, 229.
- Tınmazoğlu, E. ve Güvender-Doksat,N. 2020). Relationship Between Emotional Eating And Big Five Personality Characteristics And Mood Disorder Symptoms. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 9.1, 34-46.
- Tunç, P. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travması ve Yeme Tutumları İlişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 11. Ek 1(Araştırma Sayısı), 203-219.
- Uyanık, N. ve, Çevik, Ö. (2020). Öz-Şefkat Gelişiminde Bilişsel Formülasyonun Rolü. *International Journal of Current Approaches in Language, Education and Social Sciences*. 2.2, 660-674.
- Ünal, S. G. (2018). Duygusal Yeme ve Obezite. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2. 2, 30-47.
- Vatan, S. (2019a). Duygu Düzenlemenin Şah Damarı: Öz-Şefkat. *Pivolka*, 9. 31, 2-4.
- Wansink, B., Cheney, M. M., & Chan, N. (2003). Exploring Comfort Food Preferences Across Age And Gender. *Physiology & Behavior*, 79.4-5, 739-747. https://www.academia.edu/21555700/Exploring_comfort_food_preferences_across_age_and_gender (12 Nisan .2020).
- Warren, R., Smeets, E. and Neff, K. D. (2016). Self-Criticism And Self-Compassion: Risk And Resilience For Psychopathology. *Current Psychiatry*, 15.12, 18-32.
- Werner, K. and Gross, J. J. (2010). Emotion Regulation And Psychopathology: A Conceptual Framework. In A. Kring & D. Sloan (Eds.), *Emotion Regulation And Psychopathology*. *New York: Guilford Press*, 13-37. http://sf-act.com/docs/werner_models_emotreg_09.pdf (01 Ocak 2020).
- Yağbasanlar, O. (2017). Kavramsal Bir Bakış: Öz-Şefkat. *Journal of Research in Education and Teaching*, 6(2), 88–101.
- Yalçın, M., Tellioglu, E., Yıldırım, D. U., Savrun, M. B., Özmen, M., ve Aydemir, E. H. (2015). Nörotik Ekskoriyasyon Hastalarında Psikiyatrik Özellikler: Çocukluk Çağı Travmalarının Rolü. *Arch Neuropsychiatr*, 52, 336-41.
- Yıldırım, M., ve Sarı, T. (2018). Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 18(4), 2502-2517.

- Yıldız, E. (2007). İnsan Duygularına Yeni Bir Yaklaşım: Duygu Sosyolojisi. *Yeni Düşünceler*. 2, 129-146.
- Yılmaz, T. S., Gülücü, A. ve Demirci, H. (2020). Erişkin Obezitesinde Çocukluk Çağı Travmalarının Rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 21.3, 261-268.
- Yılmaz, Y , Cenkseven, F. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Yordayıcısı Olarak Öz-Duyarlılık. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 29.4, 168-182.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk İstismar ve İhmali, Tanım ve Risk Faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*. 537-546.

Tezler

- Akduman, (2018). Obez Bireylerde Problemlili Yeme Davranışları ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinin İncelenmesi *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi SBE.
- Andiç, S.(2013). Ergenlik Döneminde Zihni Meşgul Eden Konularla İlişkili Değişkenler: Bağlanma Tarzları, Öz-Şefkat Ve Psikolojik Belirtiler *Yüksek Lisans Tezi*. Ankar: Ankara Üniversitesi SBE.
- Aslan, S. (2017). Duygusal Yeme İle Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi SBE.
- Aslan, N. (2016). Kilo Sorunu/ Ağır Kilo Sorunu Olan ve Kilo Sorunu Olmayan Kadınlarda Travmatik Yaşam Olayları, Yeme Davranışları ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Değerlendirilmesi. *Uzmanlık Tezi*. Kocaeli Üniversitesi SBE.
- Avcı, F. G. (2020). Erişkin Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite Bozukluğunda Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinin Araştırılması. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi.
- Ayar, Ş. (2020). Öz Şefkatin Yeme Tutumu, Besin Seçimi Ve Beden Kitle İndeksi İle İlişkisinin Araştırılması *Yüksek Lisans Tezi*. Tekirdağ: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi SBE.
- Bilgen, SŞ. (2018), Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği Geliştirilmesi, Geçerlilik Ve Güvenirliği Çalışması. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi SBE.
- Bilgen, Ş. S. (2018). Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği Geliştirilmesi Geçerlilik ve Güvenirliği Çalışması. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi. SBE.
- Çelik, E. (2021). Yetişkin Bireylerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü İle Duygusal Yeme ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler *Yüksek Lisans Tezi*. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi SBE.

- Demirel, (2020). Duygusal Yeme Davranışının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Öz-Şefkatle İlişkisi Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi SBE
- Demirel, D. (2020). Duygusal Yeme Davranışının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Ve Öz-Şefkatle İlişkisi *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi SBE.
- Demirkapı, E.Ş. (2013). Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi SBE,
- Erök Özkapu, D. (2020). Psikolojik Danışman Adaylarının İlişki İnançları: Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Bağlamında Bir İnceleme, *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi EBE.
- Gözegir, E. (2020). Ergenlerde Dürtüsellik ve Duygusal Yeme Arasındaki İlişkide Ebeveyn Tutumunun Aracı Rolünün İncelenmesi *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Işık Üniversitesi, SBE.
- Hacıabdurrahmanoğlu, M. (2019). Duygusal Yeme Davranışı İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi, SBE.
- İnce, H. İ. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi İle Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkide Reddedilme Duyarlılığı ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolünün İncelenmesi *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Kahraman, B. D. (2020). Çocuklarda Bilinçli Farkındalık Temelli Öz- Yeterlik, Özşefkat Ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi *Doktora Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa EBE.
- Karakuş, M. B. (2020). Duygusal Yeme, Depresyon ve Stresin, Beslenme Durumu Üzerindeki Etkisi *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi SBE.
- Kasar, M. T. (2019). Erişkin Kadınlarda Duygusal Yeme, Sıkıntıya Katlanma ve Duygu Durum Düzenleme Becerileri İle İlişkinin İncelenmesi *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi SBE.
- Kılıç, Ö. (2020). Obezite Kliniğine Başvuran Hastaların Duygu Düzenleme Güçlüğü, Yaşantısal Kaçınma ve Tekrarlayıcı Düşünce Yapısının Kilo Verme İle İlişkisi *Uzmanlık Tezi*. İstanbul: Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Mahperi, H. F. (2019). Duygu Düzenleme Süreçleri, Kadınsılık - Erkeksilik Algısı, Beden Memnuniyetsizliği İle Yeme Tutumları Arasındaki İlişki: Bir Model Önerisi *Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.

- Oğlağu, Z. (2012). Yeme Bozukluklarında Çocukluk Çağı Travmalarının Benlik Saygısı Ve Beden Algısı Değişkenleri Üzerine Etkisi, Uzmanlık Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Özdemir, G. S. (2015). Duygusal Yememin Depresyon, Anksiyete Ve Stres Belirtileri İle Olan İlişkisi *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBE.
- Sanlı, R. G. (2019). Zayıf, Normal ve Kilolu Bireylerde Duygusal Yeme Davranışı, Aleksitimi Ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul Arel Üniversitesi SBE.
- Soykan, (2019). Sınır Kişilik Özelliği Deneyimleyen Bireylerin Bağlanma Stilleri İle Duygu Farkındalığı ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Düzeylerinin İncelenmesi *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Başkent Üniversitesi, SBE.
- Tanruverdi, E. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışlarının ve Duygusal İştahlarının İncelenmesi *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Mersin: Çağ Üniversitesi, SBE.
- Tatlıoğlu, K. (2010). Farklı Öz-Anlayış Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinin Karar Vermede Özsaygı, Karar Verme Stilleri ve Kişilik Özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Doktora Tezi*. Konya: Selçuk Üniversitesi, EBE.
- Tüzen (2019). Depresyon, Anksiyete ve Stresin Duygusal Yeme İle İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolü *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi SBE.

Diğer Yayınlar

- Altınsoy, M. (2020). *Duygusal Yeme Alışkanlığı*. <https://www.cadempsikoloji.com/makale/5-duygusal-yeme-aliskanligi> (12 Şubat 2020).
- Berber, H. (2018). Çocuk İstismarı ve İhmali http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/pdf/cocuk_ihmal.pdf (01 Ocak 2021).
- Karataş, S. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. <http://aves.akdeniz.edu.tr/ImageOfByte.aspx?Resim=8&SSNO=13&USER=3180> (20 Nisan 2021).
- TDK (2021). Duygu. <https://sozluk.gov.tr/> (14 Şubat 2020).
- World Health Organization. Child Maltreatment. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/> (20 Nisan 2021).
- Yaşar, M. (2018). Çocuk İhmal ve İstismarı. https://anaokulu.cu.edu.tr/_file/2_COCUK_IHMAL_VE_ISTISMARI.pdf (01 Ocak 2021).

EKLER

EK 1: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Ad Soyad:	Telefon:	Tarih:
Cinsiyetiniz: <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek	Yaşınız:	
Mesleğiniz:		
Eğitim Durumunuz: <input type="checkbox"/> Okur- yazar değil <input type="checkbox"/> Okur-yazar <input type="checkbox"/> İlkokul <input type="checkbox"/> Ortaokul <input type="checkbox"/> Lise <input type="checkbox"/> Yüksekokul <input type="checkbox"/> Üniversite <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans/Doktora		
Ailenin aylık gelir düzeyi: <input type="checkbox"/> 1000TL ve altı <input type="checkbox"/> 1001-3000 TL <input type="checkbox"/> 3001-5000 TL <input type="checkbox"/> 5001-7000 TL <input type="checkbox"/> 7000 TL ve üzeri		
Romantik ilişki durumunuz: <input type="checkbox"/> İlişkisi yok <input type="checkbox"/> İlişkisi var <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/> Dul		
Kardeş sayısı: Siz kaçınca çocuksunuz? Çocukluğunuzda anne baba ile birlikte mi büyüdünüz? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Cevabınız hayırsa sizi büyüten kişi:		
Çocukluğunuzda anne-baba ve kardeşler dışında sizinle sürekli birlikte yaşayan bir aile üyesi var mıydı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır Ebeveynlerinizi davranış özellikleri açısından nasıl tanımlarsınız ? (Birden çok ifadeyi işaretleyebilirsiniz.) Anne: <input type="checkbox"/> Otoriterdir <input type="checkbox"/> Aşırı koruyucudur <input type="checkbox"/> İlgisiz-Reddedicidir <input type="checkbox"/> Demokratiktir Baba: <input type="checkbox"/> Otoriterdir <input type="checkbox"/> Aşırı koruyucudur <input type="checkbox"/> İlgisiz-Reddedicidir <input type="checkbox"/> Demokratiktir Şu anda kiminle yaşıyorsunuz? <input type="checkbox"/> Ailemle birlikte <input type="checkbox"/> Başka bir akraba ile <input type="checkbox"/> Arkadaşımla/ arkadaşlarımla <input type="checkbox"/> Yalnız		
Boyunuz (cm):	Kilonuz (kg):	Beden kitle indeksi(BMI):

EK 2: Duygusal Yeme Ölçeği

TÜRKÇE DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ

Aşağıda yaşamınızla ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Herhangi teşhisi konmuş Bulimiya Nervoza, Anoreksiya Nervoza veya Tıkanırçasına Yeme Bozukluğu'nuz yok ise size uygunluk derecesine göre (asla, nadiren, bazen, sıklıkla, neredeyse her zaman) seçeneklerinden bir tanesini işaretleyiniz.

Bu veriler sadece bilimsel amaçla kullanılacaktır.

S	1	Cinsiyetiniz	Kadın	Erkek					
S	2	Medeni Durumunuz	Evli	Bekar					
S	3	Fiziksel Bilgiler	Kilo	Boy	BKİ				
S	4	Yaşınız	18-24	25-30	31-35	36-40	40 +		
S	5	Eğitim Durumu	İlkokul	Lise	Üniversite	Yükseklisans	Doktora ve +		
			Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Her Zaman		
S	6	Zor zamanlarda, sağlıksız davranışlara daha eğilimli oluyorum							
S	7	Kendimi baskı altında hissedersen daha çok yerim							
S	8	Stresli olduğum zamanlarda daha çok yerim							
S	9	Kendimi çaresiz hissedersen yemek yemek isterim							
S	10	İş tempom yoğunlaşırsa daha çok yerim							
S	11	Yemeği abarttığımda suçlu hissedirim							
S	12	Yiyecekleri, ödül ve zevk kaynağı olarak kullanırım							
S	13	Aç olmadığımda yerim.							
S	14	Bir şeyler beklediğim gibi gitmezse yemek yemek isterim							
S	15	Bir şeylerden rahatsız olduğumda daha fazla yemek isterim							

		Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Her Zaman
S 16	Bir konuda depresif ya da üzgünsem yemek yemek isterim					
S 17	Bir konuda endişeli ya da kaygılı hissediyorsam yemek yemek isterim					
S 18	Canımın sıkın olduğu zamanlarda yemek yemek isterim					
S 19	Yalnız hissettiğimde yemek yemek isterim					
S 20	Biri beni üzdüğünde yemek yemek isterim					
S 21	Bana acı veren bir deneyimimi hatırlatan benzer durumlarda yemek yemek isterim					
S 22	Korktuğum zaman yemek yemek isterim					
S 23	Sinirlerimin bozuk olduğu zamanlarda yemek yemek isterim					
S 24	Yaptığım bir şeyden dolayı kötü ya da suçlu hissedersen yemek yemek isterim					
S 25	Kendimi incinmiş hissedersen yemek yemek isterim					
S 26	Heyecanlı olduğum zamanlarda yemek yemek isterim					
S 27	Sorunlarımla baş edebilmek için yemek yerim					
S 28	Yememin kontrolümün dışında olduğunu hissediyorum					
S 29	Lezzetli bir şey görüp kokusunu alırsam onu yemek isterim					
S 30	Başkalarını yemek yerken görürsem ben de yemek yemek isterim					
S 31	Diyet söz konusu olduğunda irademe hakimim					
S 32	Kilo kontrolünde diyetle istikrarı sağlayamıyorum.					
S 33	Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilirim					
S 34	Yemek için ısrar edilirse hayır diyebilirim					
S 35	Yiyecekler duygularıyla baş etmede bana yardım ediyor.					

EK 3: Duygu Düzenleme G c l g   l eği-Uzun Form (DDGÖ)

	Hiç 1 (%0- %10)	Bazen 2 (%11- %35)	Yarı yarıya 3 (%36- %65)	Çoğu Zaman 4 (%66- %90)	Her Zaman 5 (%91- %100)
1. Ne hissettiğim konusunda netimdir.					
2. Ne hissettiğimi dikkate alırım.					
3. Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.					
4. Ne hissettiğim konusunda hiçbir fikrim yoktur.					
5. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.					
6. Ne hissettiğime dikkat ederim.					
7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.					
8. Ne hissettiğimi önemserim.					
9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
10. Kendimi kötü hissetmeyi kabullenebilirim.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendime kızarım.					
12. Kendimi kötü hissettiğim için utanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden ıkarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde uzun zaman böyle kalacağımı düşünürüm.					
16. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanıyorum.					
17. Kendimi kötü hissettiğimde duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.					
18. Kendimi kötü hissederken başka Şeylere odaklanmakta zorlanırım.					

	Hiç 1	Bazen 2	Yarı yarıya 3	Çoğu Zaman 4	Her Zaman 5
	(%0- %10)	(%11- %35)	(%36- %65)	(%66- %90)	(%91- %100)
19. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıktığım duygusunu yaşarım.					
20. Kendimi kötü hissediyor olsam da çalışmayı sürdürebilirim.					
21. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
22. Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.					
23. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf birisi olduğum duygusuna kapılırım.					
24. Kendimi kötü hissettiğimde de davranışlarım kontrolüm altındadır.					
25. Kendimi kötü hissettiğim için suçluluk duyarım.					
26. Kendimi kötü hissettiğimde konsantre olmakta zorlanırım.					
27. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
28. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapacağım hiçbir şey olmadığına inanırım.					
29. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
30. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimle ilgili çok fazla endişelenmeye başlarım.					
31. Kendimi kötü hissettiğimde kendimi bu duyguya bırakmaktan başka çıkar yol olmadığına inanırım.					
32. Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.					
33. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
34. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıktığım duygusunu yaşarım.					
35. Kendimi kötü hissettiğimde uzun zaman böyle kalacağımı düşünürüm.					
36. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					

EK 4: Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Çocukluğum ya da ilk gençliğimde...

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Kimi Zaman	Sık Olarak	Çok Sık
1.Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2.Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen biri olduğumu biliyordum.	1	2	3	4	5
3.Ailedekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirdi.	1	2	3	4	5
4.Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5.Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardır.	1	2	3	4	5
6.Yırtık, sökkük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
7.Sevdiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8.Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
9.Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10.Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
11.Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
12.Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13.Ailedekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
14.Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
15.Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
16.Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
17.Bana o kadar kötü vuruyorlar ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18.Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
19.Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	1	2	3	4	5
20.Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
21.Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22.Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5

23.Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
24.Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	1	2	3	4	5
25.Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
26.İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.	1	2	3	4	5
27.Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
28.Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5

EK 5: Öz Şefkat Ölçeği

Değerli katılımcı aşağıdaki her maddeyi dikkatli okuyarak size uygunluğuna göre puanlayınız	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Daima
1. Benim için önemli olduğunu düşündüğüm bir şeyi başaramadığımda kendimi yetersiz olduğum duygusuyla yıpratırım.	1	2	3	4	5
3. Üzücü bir durumla karşılaştığımda dengeli bir bakış açısı sergilemeye çalışırım.	1	2	3	4	5
5. Başarısızlıklarımı insan olmanın doğal bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
8. Benim için önemli olan bir konuda başarısız olursam, kendimi bu başarısızlıkta yalnız kalmış hissederim.	1	2	3	4	5
10. Yetersizliklerim ve hatalarım karşısında kendime karşı eleştirel ve yargılayıcı davranırım.	1	2	3	4	5
11. Sevmediğim kişilik özelliklerim karşısında kendime hoşgörüsüz ve sabırsızımdır.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

Gizem ULUER, 2015 yılında İstanbul Kültür Üniversitesi Psikoloji bölümünden mezun olmuştur. 2015 yılında İstanbul Kültür Üniversitesi Beyin Araştırmaları Merkezinde Prof. Dr. Erol Başar ve Psikolog Dr. Aysin Turpoğlu Çelik'in yürüttüğü araştırmada proje asistanı olarak çalışmıştır. 2016 yılında İstanbul Üniversitesi Sinir Bilim Yüksek Lisans Programına başlamış, tez aşamasında yarım bırakmıştır. 2017 senesinden beri Yörünge Psikolojik Danışmanlık Merkezinde, tipik gelişen çocuklar, otizm, down sendromu, gelişim geriliği, zihinsel gerilik, özel öğrenme güçlüğü, disleksi gibi gelişim sorunları olan çeşitli yaş gruplarından çocukla birebir çalışmalar yapmaktadır. 2018 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimine başlamıştır.