



İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ A.B.D.

**BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ BİREYLERDE DUYGUSAL YEME
DAVRANIŞININ KÜÇÜK ‘t’ TRAVMA, SIKINTIYA DAYANMA KAPASİTESİ VE
YAŞANTISAL KAÇINMA AÇISINDAN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hatice Betül İŞÇİMEN

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Fatma SAPMAZ

Ocak 2024



**BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ
BİREYLERDE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ
KÜÇÜK ‘t’ TRAVMA, SIKINTIYA DAYANMA
KAPASİTESİ VE YAŞANTISAL KAÇINMA AÇISINDAN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Hatice Betül İŞÇİMEN İzmir 2024

**BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ BİREYLERDE DUYGUSAL YEME
DAVRANIŞININ KÜÇÜK ‘t’ TRAVMA, SIKINTIYA DAYANMA KAPASİTESİ
VE YAŞANTISAL KAÇINMA AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Hatice Betül İŞÇİMEN



YÜKSEK LİSANS TEZİ

Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Fatma SAPMAZ

İzmir

İzmir Bakırçay Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ocak 2024

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim dalında öğrenim görmekte olan Hatice Betül İŞÇİMEN'in "Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerde Duygusal Yeme Davranışının Küçük 't' Travma, Sıkıntıya Dayanma Kapasitesi ve Yaşantısal Kaçınma Açısından İncelenmesi" başlıklı tezi 26/12/2023 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca, Klinik Psikoloji Anabilim dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Unvanı Adı Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Doç. Dr. Fatma SAPMAZ	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Seda SAPMAZ YURTSEVER	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Seda TOKGÜNAYDIN ARITÜRK	

Prof. Dr. Özge TÜZÜN ÖZMEN
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

FINAL APPROVAL FOR THESIS

This thesis titled “Examining of Emotional Eating Behavior in Emerging Adults in Terms of Small 't' Trauma, Distress Tolerance Capacity and Experiential Avoidance” has been prepared and submitted by Hatice Betül İŞÇİMEN in partial fulfilment of the requirements in “İzmir Bakırçay University Directive on Graduate Education and Examination” for the Degree of Master of Science in Clinical Psychology Department has been examined and approved on 26/12/2023.

Committee Members	Title, Name and Surname	Signature
Member (Supervisor)	Assoc. Prof. Dr. Fatma SAPMAZ	
Member	Asst. Prof. Dr. Seda SAPMAZ YURTSEVER	
Member	Asst. Prof. Dr. Seda TOKGÜNAYDIN ARITÜRK	

Prof. Dr. Özge TÜZÜN ÖZMEN
Director of Graduate Education Institute

ÖZET

BELİREN YETİŞKİNLİK DÖNEMİNDEKİ BİREYLERDE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ KÜÇÜK ‘t’ TRAVMA, SIKINTIYA DAYANMA KAPASİTESİ VE YAŞANTISAL KAÇINMA AÇISINDAN İNCELENMESİ

Hatice Betül İŞÇİMEN

Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ocak 2024

Danışman: Doç. Dr. Fatma SAPMAZ

Bireylerin sıkıntı, stres, mutsuzluk veya yalnızlık gibi duygusal zorlukları hafifletmek amacıyla sergiledikleri başa çıkma stratejilerinden biri olan duygusal yeme davranışına ilişkin araştırmaların son yıllarda giderek artan bir ilgiye sahip olduğu dikkat çekmektedir. Yapılan araştırmalarda duygusal yemeye ilgili pek çok faktörün etkili olabileceğine işaret edilmektedir. Bu unsurlardan bazıları aile ilişkileri niteliği, çocukluk dönemi yaşantıları ve erken dönem travmatik yaşantılar olarak sıralanabilir. Bu çalışmanın amacı beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerde küçük ‘t’ travma yaşantıları, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerinde yordayıcı etkisi olup olmadığını; küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracılık etkisi bulunup bulunmadığını tespit etmek ve duygusal yemeyi çeşitli demografik değişkenler bakımından incelemektir. Bu doğrultuda sosyal medya platformları aracılığıyla beliren yetişkinlik dönemindeki 18-25 yaş aralığında bulunan 442 katılımcı çalışmaya dahil edilmiştir. Bu katılımcılardan Google Formlar aracılığıyla sırasıyla “Demografik Bilgi Formu”, “Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği”, “Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği”, “Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği – 30”, “Sıkıntıya Dayanma Ölçeği” adlı ölçüm araçlarını doldurmaları istenmiştir. Elde edilen verilere duygusal yeme ve küçük ‘t’ travma yaşantıları, yaşantısal kaçınma ile sıkıntıya dayanma arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi amacıyla Pearson

Korelasyon Analizi, gruplar arası farklılıkların tespit edilmesi amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi ve Bağımsız Gruplarda T-Testi, küçük ‘t’ travma, yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanmanın duygusal yemeyi yordama gücünü tespit etmek amacıyla Çoklu Regresyon Analizi, küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanmanın aracılık etkisinin incelenmesi amacıyla PROCESS Macro Aracılık Analizi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda küçük ‘t’ travma yaşantıları, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın kısmi aracılık rolü bulunduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, elde edilen bulgular ışığında ele alınıp tartışılmış ve gelecek çalışmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Duygusal yeme; Küçük ‘t’ travma; Sıkıntıya dayanma; Yaşantısal kaçınma.

ABSTRACT

EXAMINING OF EMOTIONAL EATING BEHAVIOR IN EMERGING ADULTS IN TERMS OF SMALL 't' TRAUMA, DISTRESS TOLERANCE CAPACITY AND EXPERIENTIAL AVOIDANCE

Hatice Betül İŞÇİMEN

Department of Clinical Psychology

İzmir Bakırçay University, Graduate Education Institute, January 2024

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Fatma SAPMAZ

In recent years, there has been a growing interest in research on emotional eating behavior, which is one of the coping strategies individuals employ to alleviate emotional difficulties such as distress, stress, unhappiness or loneliness. Studies indicate that various factors may influence emotional eating, including the quality of family relationships, childhood experiences, and early traumatic events. The aim of this study is to examine whether small 't' trauma experiences in emerging adulthood predict emotional eating, taking into account coping with distress and experiential avoidance. Additionally, the study seeks to determine whether coping with distress and experiential avoidance mediate the relationship between small 't' trauma experiences and emotional eating, and to explore emotional eating across various demographic variables. To achieve these goals, 442 participants aged 18-25 in emerging adulthood were included in the study through social media platforms. Participants were asked to complete Google Forms including the "Demographic Information Form," "Turkish Emotional Eating Scale," "Small 't' Trauma Experiences Identification Scale," "Multidimensional Experiential Avoidance Scale - 30," and "Distress Tolerance Scale." Pearson Correlation Analysis was employed to identify relationships between emotional eating and small 't' trauma experiences, distress tolerance, and experiential avoidance. One-way Analysis of Variance (ANOVA) and

Independent Samples T-Test were used to detect group differences. Furthermore, PROCESS Macro Mediation Analysis was applied to investigate the mediating role of distress tolerance and experiential avoidance in the relationship between small 't' trauma experiences and emotional eating. The results of the study revealed a significant predictive effect of small 't' trauma experiences, distress tolerance, and experiential avoidance on emotional eating. Additionally, partial mediation roles of coping with distress and experiential avoidance were identified in the relationship between small 't' trauma experiences and emotional eating. The findings were discussed in light of the obtained results, and recommendations for future research were provided.

Keywords: Emotional eating; Small 't' trauma; Distress tolerance; Experiential avoidance.

TEŞEKKÜR

Öncelikle bu sürecin başından itibaren bana desteğini hissettiren, özverisi ve rehberliğiyle yoluma ışık tutan değerli tez danışmanım Doç. Dr. Fatma SAPMAZ'a umutsuzluğa düştüğüm her anda yanımda olduğu için teşekkürlerimi sunmak isterim. Değerli vakitlerini ayırıp tez jürimde olmayı kabul eden Dr. Öğr. Üyesi Seda SAPMAZ YURTSEVER ve Dr. Öğr. Üyesi Seda TOKGÜNAYDIN ARITÜRK hocalarıma tezime sağlamış oldukları katkılardan dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Her zaman dostluğuyla yanımda olup beni destekleyen ve birlikte yeni deneyimler kazanacağımıza emin olduğum canım arkadaşım Furkan Mertcan AVCI'ya, yüksek lisans sürecimin en başından beri aynı yolda ilerlediğimiz, dostluğunu uzaktan da her zaman hissettiğim arkadaşım ve değerli meslektaşım Berrin DEMİRBAŞ'a, her zaman yanımda olduklarını ve beni anladıklarını bildiğim arkadaşlarım Ahsen KARAKUŞ, Merve DURU ve Leyla İMAMOĞLU'na, bu süreçte desteğini hiç esirgemeyen ve ne zaman ihtiyacım olsa yardımına koşan arkadaşım Nuri Anıl MAZLUM'a her şey için çok teşekkür ederim.

Sevgisi, desteği ve sabrıyla en zor zamanlarımda bile güçlü kalmamı sağlayan, her düştüğümde beni kaldıran, bana daima inanıp cesaret veren ve başarılarımın her zaman arkasında olan yol arkadaşım Mehmet Alptekin GÜLTEKİN'e yaşamıma dokunduğu, hayallerimi desteklediği ve varlığıyla kendimi şanslı hissettirdiği için çok teşekkür ederim.

Aldığım her kararda beni destekleyen, attığım her adımda bana olan güvenlerini ve koşulsuz sevgilerini hissettiren, hayallerimi gerçekleştirmemde en büyük destekçilerim olan ve her zaman orada olduklarını bildiğim annem Nurten İŞÇİMEN'e, babam Ertuğrul İŞÇİMEN'e, ablam Eda Nur İŞÇİMEN'e ve kardeşim Melike İŞÇİMEN'e bana öğrettikleri her şey ve hayatıma kattıkları tüm değerler için çok teşekkür ederim.

Son olarak, karanlığın ardında her zaman bir umut ışığı parlayacağını bilerek kendime teşekkür etmek istiyorum. İnandığım değerler ve hayallerim doğrultusunda verdiğim emeklerin, öğrenme isteğimin ve ilerleme azmimin her zaman benimle olacağını biliyorum.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın İzmir Bakırçay Üniversitesi tarafından kullanılan Turnitin bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Hatice Betül İŞÇİMEN

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH ETHICAL PRINCIPLES AND RULES

I hereby truthfully declare that this thesis is an original work prepared by me; that I have behaved in accordance with the scientific ethical principles and rules throughout the stages of preparation, data collection, analysis and presentation of my work; that I have cited the sources of all the data and information that could be obtained within the scope of this study, and included these sources in the references section; and that this study has been scanned for plagiarism with Turnitin scientific plagiarism detection program used by İzmir Bakırçay University, and that “it does not have any plagiarism” whatsoever. I also declare that, if a case contrary to my declaration is detected in my work at any time, I hereby express my consent to all the ethical and legal consequences that are involved.

Hatice Betül İŞÇİMEN

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BAŞLIK SAYFASI	i
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	ii
FINAL APPROVAL FOR THESIS.....	i
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR	viii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	ix
STATEMENT OF COMPLIANCE WITH ETHICAL PRINCIPLES AND RULES	x
İÇİNDEKİLER.....	xi
TABLolar DİZİNİ.....	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xvi
1. GİRİŞ.....	1
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	4
2.1. Duygusal Yeme.....	4
2.1.1 Duygusal yeme ile ilişkili teoriler	7
2.1.2. Duygusal yeme mekanizmaları.....	10
2.2. Travma ile İlgili Kavramsal Çerçeve	13
2.2.1. Çocukluk çağı travmaları	14
2.2.2. Küçük ‘t’ travma	23
2.2.3. Küçük ‘t’ travma ve duygusal yeme ilişkisi.....	28
2.3. Sıkıntıya Dayanma Kapasitesi.....	30
2.3.1. Sıkıntıya dayanma kapasitesi ve duygusal yeme ilişkisi.....	34
2.4. Yaşantısal Kaçınma	35
2.4.1. Yaşantısal kaçınma ve duygusal yeme ilişkisi	38

2.5. Araştırmanın Önemi ve Amacı.....	41
3. YÖNTEM	43
3.1. Örneklem	43
3.2. Veri Toplama Araçları	44
3.2.1. Demografik Bilgi Formu	44
3.2.2. Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği	44
3.2.3. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği	45
3.2.4. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30	45
3.2.5. Sıkıntıya Dayanma Ölçeği.....	46
3.3. İşlem	46
3.4. Verilerin Analizi.....	47
3.5. Parametrik Varsayımların İncelenmesi.....	48
3.6. Regresyon Varsayımlarının İncelenmesi	50
4. BULGULAR.....	52
4.1. Duygusal Yemenin Demografik Değişkenlerle İncelenmesine İlişkin Analizler.....	52
4.2. Katılımcıların Duygusal Yeme - Küçük ‘t’ Travmalar - Yaşantısal Kaçınma - Sıkıntıya Dayanma Puanlarına İlişkin Korelasyon Analizi.....	53
4.3. Küçük ‘t’ Travmalar - Duygusal Yeme İlişkisine Yönelik Aracılık Analizi	54
5. TARTIŞMA.....	58
5.1. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarının Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması	58
5.2. Sıkıntıya Dayanmanın Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması	59
5.3. Yaşantısal Kaçınmanın Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması	61
5.4. Duygusal Yemeye İlişkin Kurulan Aracılık Modeline İlişkin Bulguların Tartışılması.....	63
5.5. Araştırmanın Sayıltıları ve Sınırlılıkları	67
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	68
6.1. Sonuçlar	68
6.2. Öneriler	68
KAYNAKÇA.....	71
EKLER	97

ÖZGEÇMİŞ	112
----------------	-----



TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 2. 1. Küçük ‘t’ travma ile büyük ‘T’ travmaya ilişkin örnekler.....	25
Tablo 3. 1. Katılımcıların betimleyici özelliklerine ilişkin bulgular.....	43
Tablo 3. 2. Ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistikler	48
Tablo 3. 3. Çoklu bağlantısallık değerleri tablosu	50
Tablo 4. 1. Katılımcıların duygusal yemeleri ile cinsiyetleri arasındaki ilişkiye ait t-testi bulguları	52
Tablo 4. 2. Katılımcıların duygusal yemeleri ile medeni durumları arasındaki ilişkiye ait t-testi bulguları	53
Tablo 4. 3. Korelasyon bulguları.....	53
Tablo 4. 4. Küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasında sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracılığına ilişkin Bootstrap bulguları	57

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 3. 1. Duygusal yeme, küçük 't' travma yaşantıları, yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanmaya ilişkin Q-Q Normallik Dağılım Grafiği 49

Şekil 4. 1. Küçük 't' travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelenmesine ilişkin bulgular 55



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

APA : American Psychological Association (Amerikan Psikoloji

Birliğı)

EMDR : Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Göz

Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden işleme)

TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu

WHO : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



1. GİRİŞ

Geçmişten günümüze bireylerin stres düzeyinin farklı nedenlere bağlı olarak arttığını gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır. (Bakker ve Demerouti, 2007; Grzywacz ve Marks, 2000; Holt-Lunstad ve ark., 2015; Przybylski ve ark., 2013). Bireyler günlük yaşamlarında deneyimledikleri bu stres durumlarıyla başa çıkmak için kişilik özellikleri, yaşam deneyimleri ve çevresel etkiler bağlamında farklı stratejiler geliştirebilmektedir. Geliştirilen uyumlu stratejiler, bireyler için stresi azaltmada etkili ve uzun vadede sağlığı destekleyen yöntemler olmaktadırken uyumlu olmayan stratejiler bireye kısa vadede rahatlama sağlamakla birlikte uzun vadede problemlere neden olabilmektedir (Folkman ve Moskowitz, 2004). Ayrıca geliştirilen işlevsiz başa çıkma stratejileri problemli bir davranış olarak ortaya çıkabilmektedir. Nitekim işlevsiz başa çıkma stratejisi olarak değerlendirilen duygusal yeme davranışı da günümüzde stresli yaşantılar ve beslenme alışkanlıklarındaki değişim nedeniyle giderek daha fazla kişiyi etkilemektedir (Macht ve Simons, 2000). Duygusal yeme davranışının, stres durumlarında artış gösterdiği ve olumsuz duygulara yönelik bir tepki olarak verildiği bilinmektedir (Eper ve ark., 2001; Sevinçer ve Konuk, 2013). Ayrıca duygusal yeme davranışı gibi problemli davranışlar ile görülebilen işlevsiz başa çıkma stratejilerinin bireylerin erken dönem yaşantıları ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Yapılan araştırmalarda ise ağırlıklı olarak çocukluk dönemi yaşantıları ile aile ilişkilerinin ele alındığı ve bu bağlamda da özellikle erken dönem travmatik yaşantıların duygusal yeme davranışını açıklayan unsurların başında geldiği dikkat çekmektedir. Duygusal yeme davranışının post travmatik stres bozukluğu, çocukluk çağı travma deneyimleri ve duygusal düzensizliklerle ilişkili olduğu görülmüştür (Stojek ve ark., 2019). Bununla birlikte çocukluk çağı travma yaşantısı olan bireyler duygusal yeme bakımından risk grubu olarak ele alınmaktadır (Tanofsky-Kraff ve ark., 2007). Dancause ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağı travmasının stres tepkileri ve duygu düzenleme üzerinde uzun vadeli etkilerinin bulunduğu ve duygusal yeme davranışı gibi işlevsiz başa çıkma stratejilerinin gelişimine neden olabileceği bulgusuna ulaşılmıştır. Wonderlich ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan çalışmada travmatik deneyimlerin duygusal yeme davranışı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bu çalışmalardan yola çıkılarak olumsuz yaşantı ve stres sonucu oluşabilen duygusal yeme davranışı ve çocukluk döneminde uzun süreli stres veya olumsuz yaşam

deneyimleri sonucu ortaya çıkabilen küçük ‘t’ travma arasında bir ilişki olabileceği düşünülmektedir.

Küçük ‘t’ travmaya neden olan olumsuz yaşantılar yaşamı tehdit edici boyutta olmasa da bireyin zihinsel durumu üzerinde olumsuz etkileri bulunabileceği ileri sürülmektedir (Wood ve ark., 2018, s. 74). Bireyin sahip olduğu duygusal işlevsizlik, duygu düzenleme becerileri ve başa çıkma stratejilerinin üzerinde etkili olduğu bilinen olumsuz yaşam deneyimlerinin küçük ‘t’ travmaların birikmiş etkileri ile de ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu etkiler ile bireylerin olumsuz deneyimleri ve stres karşısındaki tepki ve davranışları arasındaki ilişki önem kazanmaktadır. Bireylerin gösterdikleri bu tepkilerden biri de olumsuz psikolojik durumları deneyimlemeleri sonrasında yaşadıkları negatif duyguları hafifletmek amacıyla gerçekleştirdiği eylemlerdir. Bu eylemleri kapsayan ve stresle baş etmeyi sağlayan beceriler sıkıntıya dayanma kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin sıkıntıya dayanma kapasiteleri strese verecekleri yanıt açısından önemli görülmektedir. Başka bir ifadeyle bireyler, sıkıntının giderilebilmesi ve rahatlama amacıyla kaçınmaya yönelik eylemler de gösterebilmektedir (Erbaş, 2019). Bireyler sahip oldukları sıkıntıya dayanma kapasitesine bağlı olarak sağlıklı baş etme stratejileri yerine sıkıntıdan kaçma ve kaçınma girişimlerinde bulunabilmektedir. Gösterilen bu kaçınma davranışı rahatsızlık hissinin kısa sürede hafiflemesini sağlasa da uzun vadede daha çok istenmeyen olumsuz deneyimin yaşanmasıyla sonuçlanır (Hayes ve ark., 1996). Bireyler günlük stres durumlarında kaçınma davranışı gösterebileceği gibi travmatik deneyimlerle baş etmek için de duygusal ve zihinsel olarak kaçınma veya uzak durma eğiliminde bulunabilir. Yaşantısal kaçınmanın travmatik deneyimle ilişkili duygusal rahatsızlığı hafifletmek için kullanılan bir strateji olabileceği ve bu durumun duygusal yeme davranışının artmasına ve kontrolsüz yeme eğilimine yol açabileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada travmatik bir deneyim yaşayan kadınlarda, yaşantısal kaçınma düzeylerindeki artışla duygusal yeme davranışının da arttığı görülmüştür (Smyth ve ark., 2008). Benzer şekilde, başka bir çalışma, travmatik deneyimlerin stres düzeylerini artırdığını ve bu artışın duygusal yeme davranışını tetiklediği sonucuna ulaşılmıştır (Roberts ve ark., 2008). Fassino ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan araştırmada da travmatik deneyimlerin duygusal yeme davranışı üzerinde dolaylı bir etkisi bulunduğu ve yaşantısal kaçınmanın bu ilişkide aracı bir rol oynadığı görülmüştür. Yapılan bir diğer çalışmada ise sonuçlar, yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme davranışıyla pozitif bir

ilişkisi olduğunu ve bu ilişkide sıkıntıya dayanma kapasitesinin aracılık rolü olduğunu göstermiştir (Stojek ve ark., 2019). Bu bulgular ışığında stresin, travma deneyimleri veya diğer stresli durumlarla ilişkili yaşantısal kaçınma eğilimini artırarak duygusal yeme davranışına neden olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak, stres ve travmanın bireyin yaşamında farklı düzeylerde olumsuz etkilerinin bulunduğu dair pek çok araştırma bulunmaktadır. Stresin, travmatik deneyimlerin etkilerini artırarak yaşantısal kaçınma eğilimini artırabileceği ve duygusal yeme davranışını tetikleyebileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada da küçük ‘t’ travma yaşantıları, sıkıntıya dayanma kapasitesi, yaşantısal kaçınma ve duygusal yeme arasındaki ilişkilerin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Duygusal Yeme

Duygusal yeme, bireylerin açlık veya belirli bir öğün saati gelmesi gibi temel fizyolojik ihtiyaçlar ya da sosyal bağlamdaki bir gereklilik nedenleri dışında beslenme amacı taşımayan olumlu veya olumsuz duygulanımlarına yanıt olarak ortaya çıktığı düşünülen bir yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır (Kaplan ve Kaplan, 1957). Başka bir deyişle bireyin fizyolojik ihtiyaçları dışında psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla gerçekleştirdiği yeme davranışdır. Daha çok olumsuz duygularla ilişkilendirilmiş olan duygusal yeme öğrenilmiş olan bir başa çıkma olarak değerlendirilmektedir (Sapmaz-Yurtsever, 2020). Başka bir deyişle bireylerin kendilerinde stres, öfke, gerginlik, anksiyete gibi duygular uyandıran durumlarla başa çıkabilmek için besin tüketmeyi tercih etmeleri olarak açıklanmaktadır (Bruch, 1964; Kaplan ve Kaplan, 1957; Thayer, 2003). Ayrıca bu davranışın depresif duygulanım, yalnızlık, yetersizlik, yorgunluk, düşük benlik saygısı gibi nedenlerle yaşanan duygusal dalgalanmaların kontrol altında tutulabilmesi için ortaya çıkan yeme eğilimi olduğu düşünülmektedir (De Lauzon ve ark., 2006; Economy, 2013; Kontinen ve ark., 2010; Sevinçer ve Konuk, 2013). Duygusal yeme davranışı olumsuz duygulanımın yanı sıra duyguların yönetiminde yaşanan güçlük, duyguların tanımlanamaması ve öz farkındalık düşük düzeyde olması gibi nedenlerle de ortaya çıkabilmektedir (Chesler ve ark., 2009).

Duygusal yeme davranışının nedenleri hakkında çeşitli teoriler bulunmakla birlikte bu davranış bireyler arasında farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Duygusal yeme ilk olarak bulimia nervosa ve obezite ile birlikte ele alınmış olsa da (Kaplan ve Kaplan, 1957) günümüzde yeme bozukluğu bulunmayan ve normal kiloya sahip bireylerin de bazı zamanlarda kaygıyı azaltmak için bir yöntem olarak kullanma ve öğrenme gibi nedenlerle bu davranışa eğilim gösterebildiği dikkate alınarak daha farklı değerlendirilmekte ve ayrı bir olgu olarak ele alınmaktadır (Bekker ve ark., 2004; Özdemir, 2015). Hissedilen her olumsuz duygu sonrası yeme davranışı ortaya çıkmadığı gibi bazı bireylerde neşe ve mutluluk gibi olumlu duyguların da duygusal yeme eğilimini artırabildiği görülmüştür (Aslan, 2017; Bennett ve ark., 2013; Sevinçer ve Konuk, 2013). Farklı duygu durumlarının yeme davranışı üzerindeki etkisinin araştırıldığı bir çalışmada öfke ve sevinç duygu durumundaki bireylerin korku ve mutsuzluk yaşadıkları durumlara

göre açlık hislerinin daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Macht, 1999). Tice ve arkadaşlarının (2001) yapmış olduğu çalışmada bireyler üzgün hissettikleri durumlarda gösterdikleri yeme davranışının içinde bulundukları olumsuz duygudurumlarını değiştirdiği yönünde inançları bulunduğu sonucuna ulaşılırken Dingemans ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan başka bir çalışmada yeme davranışının bir araç olarak kullanıldığı ve olumsuz duygudurumlarını değiştirmek için bu yemek yemeyi kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra duygusal uyaranların yeme ve iştah üzerinde etkili olduğu ve olumsuz duyguların bireyin tükettiği besin miktarını artırıp azaltabildiğini gösteren pek çok çalışma da bulunmaktadır (Ganley, 1989; Macht, 2008; Ouwens ve ark., 2009). Yapılan bir çalışmada stres düzeyi yüksek bireylerin yeme davranışını düzenlemede güçlük yaşadığı ve stres ile duygusal yeme arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur (Tang ve Chong, 2014). Bazı bireylerin olumsuz duygulanım ve stresli durumlar sonrasında iştah kaybı yaşayabildikleri bilinmektedir. Stres karşısında besin alımından sonraki tokluk hissine benzer bir his deneyimleyen bireylerde az yemek yeme görülebildiği gibi bazı bireylerde ise stres ve olumsuz duygulanım karşısında yemek yeme eğiliminde artış görülebilmektedir. Bu artış ise duygusal yeme ile ilişkilendirilmektedir (Heatherton ve ark., 1991; Schacter ve ark., 1968). Olumsuz duyguların ve stres durumlarının bireyin davranışını etkilediği ve dürtüselliğe neden olduğu bilinmektedir. Nitekim bu duygulanım ve durumların yeme dürtüsünü de tetiklediği, gösterilen yeme davranışıyla tüketilen besinlerin vücutta endorfin salgılanmasına neden olduğu için olumsuz duygulanım şiddetini azalttığı ve bireyin kısa süreliğine kendisini daha iyi hissetmesini sağladığı öne sürülmektedir (Booth, 1980; Burch, 1964). Benzer şekilde Macht (2008) tarafından ileri sürülen yaklaşıma göre bu durum öğrenme kuramı bağlamında da açıklanmaktadır. Bu yaklaşıma göre olumsuz duygulara yönelik gelişen koşullu tepki olarak ortaya çıkan yeme davranışı olumsuz duygulanımın şiddetini azaltarak bireylerin duygusal deneyimlerini etkileyebilir. Bu süreç sonucunda olumsuz duygulanım ve stres anlarında yemek yeme davranışının hissedilen olumsuz duyguları ve rahatsızlık hissini azalttığı inancı öğrenilir ve tekrarlayan deneyimlerde bu inanç pekiştirilir. Bu durumlar karşısında görülen duygusal yemenin bireylere daha güvende ve rahat hissettirdiği düşünülmektedir (Stapleton ve Mackay, 2014). Sonuç olarak olumsuz duygulanımla ve stresle başa çıkmakta yaşanan güçlüğü duygusal yeme davranışına neden olabildiği kabul edilmektedir (Chesler ve ark., 2009).

Bireylerin olumlu ya da olumsuz duyguları tükettikleri yiyecek miktarının yanında yiyecek tercihlerini de etkilemektedir (Levitan ve Davis, 2010; Özenoğlu, 2018). Nitekim duygusal yeme davranışına yönelik önemli noktalardan bir diğeri de bireylerin genellikle aşırı miktar yiyecek tüketiminin yanında yüksek kalorili ve düşük besin değerine sahip yiyecekleri kontrolsüz bir şekilde tüketmeleridir. Oliver ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışmada duygusal yeme davranışı sergileyen bireylerin yüksek düzeyde şeker, yağ ve enerji içeren yiyecekleri daha sık tükettikleri görülmüştür. Kottinen ve arkadaşları (2010), duygusal yeme davranışı sergileyen bireyler ile bu davranışı sergilemeyen bireyleri karşılaştırdıkları bir çalışmada da benzer bulgular ortaya koyulmuştur. Bu çalışmanın bulgularına göre de duygusal yeme davranışı sergileyen bireylerin enerji düzeyi daha yüksek olan yiyecekleri tükettikleri görülmüştür. Yapılan başka bir çalışmada da bireylerin olumsuz duygulanım sonrasında sağlıklı olmayan yiyecekleri daha çok tercih ettikleri görülmüştür (Lyman, 1982). Duygusal yeme davranışı tuz, şeker ve yağ oranı yüksek yiyeceklerin normalden daha fazla tüketilmesi sonucunda fazla kilo alımına yol açabilmektedir. Bu tür yiyeceklerin tüketiminden sonra duygulanımlarını etkileyen durumların etkisi azalmış gibi görünmekle birlikte bireye kalıcı bir çözüm sağlamamaktadır. Duygusal yeme davranışında sıklıkla bulunan bireyler sonrasında kilo alımı ve sağlıkla ilgili endişe yaşayabilmekte ve bu endişeler tekrar duygusal yeme davranışını tetikleyebilmektedir. Bir döngü halini alan bu durumla birlikte bireyler bu gıdaların tüketiminden sonra pişmanlık ve suçluluk gibi duygular hissedebilmektedir (Booth, 1980). Başka bir deyişle bu yöntemin kullanılması bireylerin olumsuz duygularla başa çıkmalarına kısa süreli yardımcı olurken aynı zamanda farklı olumsuz duygu ve durumların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Sonuç olarak farklı duygusal uyarılmaların bireylerin yeme davranışlarını çeşitli şekillerde etkileyebildiği yaygın olarak kabul edilmektedir. Bu duygusal uyarılmaların bireylerin yeme davranışlarını tam olarak nasıl etkilediğini ve duygusal yeme davranışının kaynağını açıklamaya yönelik bazı teoriler geliştirilmiştir.

2.1.1 Duygusal yeme ile ilişkili teoriler

2.1.1.1. Psikosomatik teori

Alanyazın incelendiğinde duygusal yeme davranışını açıklayan teorilerin başında psikosomatik teorinin geldiği görülmektedir. Bu yaklaşımda duygusal yemenin fizyolojik gereksinim olarak değil güçlü duygusal uyarılmalar sonucu ortaya çıktığı öne sürülmektedir (Bruch, 1964; Kaplan ve Kaplan, 1957). Duygusal yeme davranışında bulunan bireylerin duygularını tanıyamadığı ve öz farkındalık düzeylerinin düşük olduğu savunulmaktadır (Courbasson ve ark., 2007; Çobanoğlu, 2020). Bu teoride özellikle obez bireyler ele alınmıştır. Obez bireylerin normal kilodaki bireylere göre daha çok işlevsel olmayan başa çıkma yöntemi kullandığı ve kaygılı veya depresif hissettiklerinde kullanılan bu yöntemlerden biri olarak duygusal yeme davranışını sergiledikleri görülmektedir (Rodriguez ve ark., 2008). Nitekim bu bireylerin duygusal yeme davranışına daha çok eğilim gösterdiği ve tetikleyici olumsuz uyaranlara bu davranış aracılığı ile tepki verdiği ileri sürülmektedir. Duygusal yemenin obez bireylerdeki olumsuz duygusal uyaranların şiddetini azalttığı ve stresi yatıştırdığı bilinmekle birlikte bu yeme biçimi öğrenilmiş bir davranış olarak kabul görmektedir (Bruch, 1964; Kaplan ve Kaplan, 1957). Ayrıca obez bireylerin duygusal yeme davranışını erken dönem yaşantılarında kaygı ve hoşnutsuzluk durumlarını azaltmak için geliştirdikleri ve bu davranışı öğrendikleri için açlık ve tokluk hissi ile kaygı durumlarını ilişkilendirdikleri bilinmektedir. Öğrenilen bu davranışın pekiştirilmesiyle birlikte bireyler kaygı ve diğer olumsuz duygusal uyarılma düzeylerini azaltmak amacıyla yeme davranışını sürdürmektedir (Canetti ve ark., 2002; Kontinen ve ark. 2010). Ek olarak yeme davranışı ile kaygı arasındaki ilişkiyi ele alan bir başka yaklaşımda en yüksek düzeydeki besin alımının kaygıyı azaltıcı etkisi bulunduğu ileri sürülmüştür (Robbins ve Fray, 1980).

Bu teoriye göre bireyin erken dönem yaşantılarının önemi ön plana çıkmaktadır. Bu dönemdeki bedensel ve duygusal adaptasyonda yaşanan problemler, bireyin duygularını ve gereksinimlerini anlamlandırmada zorlanmasına neden olmaktadır. Hissedilen olumsuz duygulara yanıt olarak verilen yeme davranışının bu dönemde öğrenilmiş olduğu ve bu nedenle ileriki dönemlerde açlık ve tokluk gibi fizyolojik uyaranlar ile duygusal uyaranların ayırtılamadığı ve bunlara yönelik olarak farkındalık düzeylerinin düşük olduğu bilinmektedir (Bruch, 1996; Heatherton ve Baumeister, 1991).

Psikosomatik teori kapsamındaki bu bilgiler doğrultusunda olumsuz duygulanım oluşturan durumların bireylerde duygusal yeme eğilimlerinin artmasına neden olduğu ve başa çıkma stratejisi olarak ortaya çıkan aşırı yeme durumunun da obezite riskini artırdığı görülmektedir (Şanlı, 2019; Tüzen, 2019).

2.1.1.2. Kaçış teorisi

Duygusal yeme davranışını ele alan teorilerden biri de Heatherton ve Baumeister (1991) tarafından geliştirilen kaçış teorisidir. Kaçış teorisi benlik kavramına odaklanmaktadır ve duygusal yeme davranışının benliğe yönelik tehdit olarak değerlendirilen olumsuz duygulanıma bir yanıt olarak verildiğini ileri sürmektedir (Özdemir, 2015). Olumsuz duygulanım ve stres gibi durumlarda bireylerin başa çıkma stratejisi olarak aşırı yeme davranışı ile görülen duygusal yemeyi kullandıkları bilinmektedir (Heatherton ve Baumeister, 1991; Wallis ve Hetherington, 2004). Bu teoride duygusal yeme davranışı bir kaçış mekanizması olarak ele alınmaktadır. Bu mekanizma bireyin kendisinde hoşnutsuzluk yaratan ve tehdit olarak algıladığı öz farkındalığından uzaklaşması ve dikkatini bir başka uyarana yöneltmesi ile ortaya çıkmaktadır (Parkinson ve Totterdell, 1999; Spoor ve ark., 2007). Duygusal yeme davranışı görülen bireylerde kaçış amacıyla dikkatin yöneltildiği diğer uyarın yiyecekler olmaktadır. Spoor ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan yeme bozukluğuna sahip olan ve olmayan kadınlarda duygusal yeme davranışının incelendiği çalışmada duygusal yemenin kaçınma davranışı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada duygusal yeme ile duygu odaklı başa çıkma stratejileri arasında güçlü bir ilişki olabileceği sonucuna varılmıştır. Nitekim baskı hissedilen ya da tehdit olarak görülen uyarılardan kaçınma davranışı olarak ortaya çıkabilen duygusal yeme bireyin artan farkındalık düzeyi ile tetiklenmekte ve bireylerde aşırı yeme görülmektedir (Heatherton ve Baumeister, 1991; Wallis ve Hetherington, 2004). Yani duygusal yeme davranışı gösteren bireylerin deneyimledikleri olumsuz duygulanımları ile aşırı yiyecek tüketiminde bulunarak başa çıkmaya çalıştıkları ve bu hatalı inanişaya sahip oldukları görülmüştür.

2.1.1.3. Kısıtlama teorisi

Herman ve Polivy (1980) tarafından geliştirilen kısıtlama teorisine göre duygusal yeme, uygulanan sıkı diyetler gibi kısıtlayıcı yeme davranışlarında bulunmasıyla birlikte oluşan süreç ile açıklanmaktadır. Aşırı yeme davranışına eğilimi yüksek olan bireyler kilo kontrollerini sağlayabilmek amacıyla yeme biçimlerine ve yemekten aldıkları hazza sınırlandırmalar getirmektedir (Serin ve Şanlıer, 2018). Bu bireyler yeme davranışlarını katı bir şekilde düzenlemeye çalışmaktadır (Herman ve Polivy, 1980). Sıklıkla aşırı düzeyde kısıtlayıcı yeme biçimini uygulamaya çalışan bu bireyler yiyeceklere karşı büyük bir arzu duyarken bir yandan da duydukları bu arzuyu bastırmaya çalışmak için davranışsal ve bilişsel boyutlarda yoğun bir efor ortaya koymaktadır (Wadden ve Bell, 1990). Kısıtlayıcı yeme davranışı gösteren bireyler yiyecek tercihleri ve kilo kontrolüne yönelik kaygı duyabilmekte ve kendilerine göre tercih etmemeleri gereken yiyecekleri yediklerinde daha çok yemeye yönelebilmektedir. (Canetti ve ark., 2002) Kilo kontrolü için yeme davranışına yönelik getirilen kısıtlamanın beraberinde yiyecek alımına olan isteği artırabildiği ve sonrasında yeme atakları getirebildiği görülmektedir (Tuğcu, 2020). Kısıtlı yemede olduğu gibi oluşan bu yeme atakları sonrasında da bireylerin olumsuz duygulanımlarının arttığı bilinmektedir (Herman ve Mack, 1975; Sevinçer ve Konuk, 2013). Ayrıca kısıtlanmış yeme davranışının açlık ve tokluğun ayırt edilememesine ve hatalı değerlendirilmesine neden olduğu düşünülmektedir (Goldsmith ve ark., 2010; Tüzen, 2019). Başka bir ifadeyle kısıtlı yeme davranışı, olumsuz duygulanımlarla tetiklenen yemeye ve yeme tutumundaki düzensizliklere neden olduğu için bireylerin hedefledikleri kilo kaybı yerine kilo alımını ortaya çıkarmakta (Demiral, 2022) ve sonucunda yeniden olumsuz duygulanımlarını artırmaktadır (Altıntaş ve Özgen, 2017; Braet ve ark., 2008).

2.1.1.4. İçsel-dışsal obezite teorisi

Schachter (1968) tarafından geliştirilen içsel dışsal obezite teorisinde bireylerin yeme davranışları dışsal uyaranlarla ilişkilendirilmiştir. Bu teoriye göre normal kilolu bireylerde yeme isteğini azaltabilen bazı durumların, obez bireylerin içsel uyaranlara karşı daha duyarsız olabilmeleri nedeniyle bu bireyler üzerinde aynı etkiye sahip olmamaktadır (Canetti ve ark., 2002; Güngör, 2021). Bununla birlikte obez bireyler bu

dışsal uyaranları anlamlandırmada güçlük çekebilmekte ve genellikle olumsuz duygulanımlar olduğu görülen dışsal uyaranlarla yemek yeme davranışını gerçekleştirmektedir (Tuğcu, 2020). Bireyleri yeme davranışı için harekete geçiren dışsal faktörler stres, endişe, öfke ve üzüntü gibi duygulanımlar olabildiği gibi içinde bulunulan ortam, yiyeceklerin kokusu, tadı ya da görünüşleri de bu bireylerde yeme isteği oluşturabilmektedir (Ouwens ve ark., 2003; Schachter, 1968). Ayrıca içsel dışsal obezite teorisine göre üzerinde kontrol sağlanamayan ve devam eden duygusal yeme, bireylerde obezite ve yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Gahagan, 2012).

2.1.2. Duygusal yeme mekanizmaları

Daha önceki bölümlerde duygusal yeme davranışı ve bu davranışı açıklayan teoriler ele alınmıştır. Duygusal yeme davranışını ortaya çıkaran ve etkileyen mekanizmaların anlaşılması bu davranışın detaylıca incelenmesi açısından oldukça önem taşımaktadır. Bireylerin duygusal yeme davranışını etkileyen fizyolojik ve psikolojik mekanizmalar bu bölümde incelenecektir.

2.1.2.1. Fizyolojik Mekanizmalar

Duygusal yeme davranışına neden olan mekanizmalardan birinin fizyolojik mekanizmalar olduğu düşünülse de bu mekanizmanın duygusal yemeyi tam olarak nasıl etkilediği bilinmemektedir. Yapılan çalışmaların bazılarında yiyecek alımı sonrasında oluşan fizyolojik değişimlerin duygusal yeme üzerindeki etkisine odaklanılmıştır. Bu çalışmalarda özellikle içerik olarak karbonhidrat açısından zengin yiyeceklerin tüketiminin bireyin serotonin düzeyini etkileyerek duygu düzenlemesine katkı sağladığı görülmektedir (Gibson ve Green, 2002; Macht ve Simons, 2011). Bu tür yiyeceklerin serotonin düzeyini yükselterek bireyin duygulanımını pozitif etkilediği bilinmektedir (Wurtman, 1982).

Yapılan çalışmalar stres durumundaki bireylerin tükettikleri yiyeceklerin karbonhidrat ve protein oranları açısından değişiminin stres düzeylerini etkilediğini göstermektedir. Protein açısından zengin olan yiyecekleri tüketen bireylerde karbonhidrat açısından zengin yiyecekleri tüketen bireylere göre daha yüksek düzeyde stres

görülmektedir. Ayrıca bu bireylerde karbonhidrat açısından zengin yiyeceklerin tüketimi ile stres düzeylerinde azaldığı görülmektedir (Macht ve Simons, 2011). Benzer şekilde başka bir çalışmada da stres düzeyleri deney sırasında artırılan katılımcılardan karbonhidrat tüketen bireylerin stres düzeylerinin daha düşük düzeyde olduğu görülmüştür (Markus ve ark., 1998). Karbonhidrat ve protein içerikli yiyecekler gibi yağlı yiyeceklerin de bireylerin duygulanımını etkilediği bilinmektedir. Yağlı yiyeceklerin bireylerin endokrin sistemleri üzerinde etkili olduğu ve endokrin sistemindeki değişimlerin de duygulanım ve iyilik hali ile ilişki olduğu ortaya koyulmuştur (Macht and Simons, 2011). Yağ açısından zengin yiyeceklerin tüketimi stres düzeyini azaltıcı yönde etki etmektedir. Yapılan bir çalışmada stres düzeyi yükselmiş bireylerin yağlı ve şekerli yiyecekleri tüketmelerinden sonra stres düzeylerinin azaldığı ve rahatlama yaşadıkları görülmüştür. Bununla birlikte yağ ve şeker açısından zengin içerikli yiyecekleri yemeyi tercih eden bireylerin duygusal yeme eğilimlerinin yüksek olduğu ortaya koyulmuştur (Oliver ve ark., 2000). Bu çalışmalar bireylerin stres durumlarında yemeye eğilim göstermelerinin nedenlerini açıklamaktadır. Duygusal yeme davranışı ile fizyolojik mekanizmaların ilişkisini ortaya çıkarmaya yönelik pek çok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar her ne kadar söz konusu değişkenlerin arasındaki ilişkiyi ortaya koysa da dikkate alınması gereken önemli bir nokta bulunmaktadır. Duygulanımdaki değişimin yiyeceklerin tüketimi ile ilişkili olabilmesi için yiyeceklerin kana karışımı beyne ulaşımından sonra değişimin ortaya çıkması gerekmektedir. Ancak duygusal yeme görülen bireyler yiyecek tüketimin hemen ardından oluşan bir iyilik durumunu ifade etmektedir. (Macht and Simons, 2011).

2.1.2.2. Psikolojik Mekanizmalar

Duygusal yeme davranışı üzerinde etkisi bulunduğu düşünülen bir diğer mekanizma psikolojik mekanizmadır. Duygusal yeme davranışının altında yatan psikolojik mekanizmaların anlaşılması bu davranışı anlayabilmek ve bu davranışa müdahale etmek amacıyla stratejiler geliştirebilmek için önem taşımaktadır. Bireylerin değişken duygulanımlara sahip olduğu bilinmektedir. Yaşadıkları olumsuz duygulanımla birlikte yemek yeme eğilimlerinin artabildiği pek çok çalışmada ortaya koyulmuştur. Duygusal yeme davranışı ile ilişkili olduğu kabul edilen psikolojik mekanizmalardan biri duygu düzenleme becerileri olarak karşımıza çıkmaktadır (Heatherton ve Baumeister,

1991). Epel ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan çalışmada, stres faktörlerine karşı gösterilen negatif duygu artışlarının daha fazla gıda tüketimi ile olan ilişkisi ve duygusal yemenin strese verilen psikolojik bir tepki olduğu ortaya koyulmuştur. Çalışmada elde edilen bulgulara göre psikolojik ve fizyolojik sonuçlara yol açabilen stres, yeme davranışlarını etkileyerek bireyin genel sağlık durumu üzerinde etkili olabilmektedir. Macht ve Simons (2011) tarafından yapılan çalışmada da bireylerin iyilik halinin keyif aldıkları yiyeceklerle ilişkili olduğu görülmüştür. Benzer şekilde bir başka çalışmada katılımcılara kendilerinde olumsuz duygulanıma neden olan dramatik bir film izletilmiş ve sonrasında büyük bir çoğunluğun su içmek yerine çikolata yemeyi tercih ettiği görülmüştür. Katılımcıların olumsuz duygulanımlarının yedikleri çikolata etkisi ile değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. (Macht ve Müller, 2007).

Genel olarak psikolojik faktörlerin yeme davranışını etkilediği bilinmekle birlikte bu faktörlerin etkili olduğu durumlarda karşımıza obezite çıkmaktadır. Obezite ile ilgili yapılan çalışmalar duygusal yeme davranışının öne çıkması ve incelenmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir (Canetti ve ark., 2001). Obezite nedenlerinin incelendiği araştırmalarda biyolojik ve çevresel etkenlerin yanı sıra psikolojik etkenler de öne çıkmaktadır (Konttinen, 2012). Bu bireylerin yaşadıkları stres ve kaygı ile başa çıkmak için yeme davranışında bulundukları görülmektedir. Duygudurum ile yeme davranışı arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışmada stres ve kaygı durumları ile başa çıkmak için bireylerin yeme davranışını kullanmayı öğrenerek yiyecekler aracılığıyla olumsuz duygulanım düzeylerini düşürebildikleri sonucuna ulaşılmıştır (Adriaanse ve ark., 2011). Yapılan çalışmalar sonucunda obeziteye sahip bireylerin olumsuz duygulanım sonrasında duygusal yeme davranışına olan eğilimlerinin normal bireylere göre daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kaplan ve Kaplan, 1957). Sonuç olarak duygusal yemenin yaşanan olumsuz duygulanımda bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılması psikolojik mekanizmaların bu yeme davranışının oluşumu açısından önemini ortaya çıkarmaktadır.

2.1.2.3. Üç Aşamalı Model

Match ve Simons (2011) tarafından yapılan çalışmada duygusal yeme davranışı psikolojik etkenler ve fizyolojik etkenlerin her ikisi ile birlikte ele alınmıştır. Bu modele göre tüketilen yiyeceklerin birey üzerinde hem fizyolojik hem de psikolojik etkileri bulunmaktadır. Yüksek düzeyde kalorili olan yiyeceklerin tüketimi pek çok farklı

fizyolojik etkiye sahip olmakla birlikte hormonal sistem ve endokrin sistemin de hareketlenmesi psikolojik etkilere neden olmaktadır. Ayrıca yiyeceklerin lezzet ve koku gibi etkenlerle tüketilip olumlu duygulanıma neden olması duygusal etkiler olarak değerlendirilmektedir (Match ve Simons, 2011). Bu doğrultuda geliştirilen modele göre duygusal yemenin üç farklı aşaması bulunmaktadır.

İlk aşamada hedonik mekanizma ile ilişkili bir biçimde dürtüsel ve kontrolsüz yeme görülmektedir. Bu aşamada duygulanımını olumlu yönde değiştirmek, ruhsal durumunu iyileştirmek ve iyi olma halini artırmak amacıyla aşırı olmayan miktarlarda yeme davranışı gösteren birey yalnızca gereksinim duyduğu zamanlarda genellikle lezzetli, kalori seviyesi yüksek ve enerji verici yiyecekleri tercih etmektedir. İkinci aşamada hedonik mekanizmaya fizyolojik mekanizma da eşlik etmekte ve alışkanlık edinilen yiyecekler tüketilmektedir. Duygu yoğunluğunu dengede tutabilmek amacıyla tüketilen yiyecekler bireyin enerji düzeyini artırırken yaşadığı gerginlik ve kaygı düzeyini azaltmaktadır (Macht ve Dettmer, 2006). Nitekim bu aşama içinde kaygı yaşanan durumlarda yiyecek tüketimi alışkanlık edinilmiş olmakta ve fizyolojik mekanizma ön plana çıkmaktadır. Tüketilen yiyecek miktarının artmasıyla kaygı düzeyi azalmakta olup birey kaygı düzeyini azaltmak amacıyla yiyecek tüketimini aşırı miktarda gerçekleştirmeye başlamaktadır (Thayer, 1987; Yıldırım, 2017). Modelin üçüncü aşamasında ise bireyler yeme davranışını aşırı miktarda, dürtüsel, kontrol dışı ve tekrarlayıcı bir biçimde gerçekleştirmektedir. Hedonik ve fizyolojik mekanizmaların etkisi birlikte devam etmektedir. Ayrıca bireyde aşırı miktarlarda yiyecek tüketiminin hemen sonrasında rahatlama görülmektedir. Bu nedenle, duygusal yeme davranışının özellikle yaşanan tıknırcasına yeme atakları gibi farklı yeme bozuklukları ile ilişkilendirildiği vurgulanmaktadır (Macht ve Simons, 2011: 291).

2.2. Travma ile İlgili Kavramsal Çerçeve

Uzun süre kaslarda veya dokulardaki dış etkilerle oluşan fiziksel sorunları tanımlamak için kullanılan travma kavramının sözcük anlamı yara veya yaralanma olarak ifade edilmektedir. Bu tanımlama sadece fiziksel boyutunu açıklasa da travmanın psikolojik boyutu da bulunmaktadır. Travmanın psikolojik boyutunun histeriye yönelik yapılan çalışmalarla ortaya çıkmaya başladığı ve travmanın Freud tarafından önemli bazı erken dönem çocukluk yaşantıları olarak ifade edildiği görülmektedir (Furst, 1978;

O'Brien, 1998). Psikolojik boyutuyla travma ise bireylerin yaşamında bazı değişimlere yol açan ve yeniden adapte olmalarını gerektiren önemli yaşam olayları olarak tanımlanmaktadır (Coddington, 1972). Zaman içinde değişmiş olsa da DSM-V'te yer alan güncel tanımına göre travma, bireyin doğrudan yaşadığı veya tanık olduğu, aile üyeleri veya arkadaşları tarafından yaşanan veya mesleki alanıyla ilgili olarak yaşadığı, yaşamına veya beden bütünlüğüne yönelik ciddi bir tehdit durumunu ifade eder (Amerikan Psikoloji Birliği [APA], 2013). Yani başka bir deyişle travma, bireyin yaşamına olumsuz etki eden ve yaşamı için ciddi bir zarar veya tehlike teşkil eden biyo-psiko-sosyal durumlar olarak da tanımlanabilir (Nijenhuis ve Van der Hart, 2011). Yapılan tüm tanımların yanı sıra travma tanımı bireyler için farklılık gösterebilmekte ve net sınırları bulunmamaktadır (Storr ve ark., 2007). Ancak bireyler için yaşandığında ya da tanıklık edildiğinde genel olarak travmatik olarak değerlendirilen olay ve durumların olduğu görülmektedir. Bu durumlara örnek olarak fiziksel hastalıklar, sevilen kişinin ani kaybı, duygusal ve fiziksel istismar/ihmal durumları, cinsel saldırı, savaş, kazalar, doğal afetler ve zorunlu göç gösterilebilir (Aker ve ark., 2011; Breslau ve ark., 1998; Gökmen, 2009; Özeltin ve ark., 2004; Sabuncuoğlu ve ark., 2003). Genellikle travmatik olarak görülen yaşantıların dışında bireyin baş etmekte güçlük çektiği pek çok farklı durum da benzer şekilde travmatik değerlendirilebilmektedir. Bu noktada normal dışı görülen deneyimin nadir karşılaşılmamasından ziyade bireyin bu deneyim karşısında yaşadığı baş etme ve uyum sağlama güçlükleri ön plana çıkmaktadır (Herman 2022).

Çeşitli travma deneyimleri bulunmakla birlikte en olumsuz deneyimlerin saldırıya maruz kalma ve savaş ortamında bulunmadan sonra çocukluk çağındaki istismar ve ihmal yaşantılarının geldiği bilinmektedir (Kessler ve ark., 1995). Hayatın bir parçası olan travma deneyimlerini ve bu deneyimlerin etkilerini incelenirken çoğu zaman bireyin erken dönem çocukluk yaşantıları önem kazanmaktadır. Çocukluk çağındaki travmatik yaşantıların olumsuz etkilerinin bireyin devam eden yaşamında da ortaya çıkabildiği ve birçok psikopatolojiye zemin hazırladığı bilinmektedir (Şar ve ark., 2009).

2.2.1. Çocukluk çağı travmaları

Çocukluk çağı, bireyin fiziksel, zihinsel ve duygusal gelişimi açısından önemli bir yaşam dönemidir. Bu dönemde edinilen deneyimler yaşamı pek çok farklı bakımdan etkileyebilmesi ve şekillendirebilmesi nedeniyle oldukça önem taşımaktadır. Çocukluk

çağında bireyler daha savunmasız ve tehlikelere açık olabilmekle birlikte travmatik deneyimler yaşayabilmektedir. Çocukluk çağı travması anne baba ya da diğer bakım verenleri tarafından gerçekleştirilen veya gerçekleştirilmesi gerekli olmasına rağmen ihmal edilen davranışlar nedeniyle çocuğun herhangi bir kaza olmaksızın bilinçli olarak zarara uğraması olarak ifade edilmektedir (Kempe ve Helfer, 1972; Polat, 2007). Aile içinde yaşanan şiddet, çocuğun istismara uğraması ve ihmal edilmesi ve bir yakınının kaybına ek olarak savaş, göç ve doğal afetler de travmatik yaşantı olarak kabul edilmektedir. Maruz kalınan bu travmaların çocukların genel sağlığına olumsuz etkilerinin bulunabildiği bilinmektedir (Uluer, 2021). Alanyazında çocukluk çağı travmaları incelenirken genellikle doğal afet, savaş gibi deneyimleri dışında istismar ve ihmal olarak sınıflandırma yapıldığı görülmektedir (Çelik, 2017).

Çocuk istismarı, çocuğun sağlıklı gelişimini engelleyen; fiziksel, bilişsel ya da cinsel açılardan zarara uğratan (Demirkapı, 2013); yaşamını tehdit eden (Runyan ve ark., 2002); kasıtlı ya da kasıtlı olmadan gerçekleştirilen uygunsuz davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Korkmazlar ve ark., 2010; Ziyalar, 2013). İstismar, pek çok farklı nedenle ortaya çıkabilen ve tıbbi, psikolojik, hukuki ve sosyokültürel yanları bulunan önemli bir problemdir (Kara ve ark., 2004). Çocuğun şiddetin her türüne maruz kalması (fiziksel, psikolojik ve cinsel şiddet gibi), fiziksel ve duygusal gelişimi üzerinde ciddi olumsuz etkileri bulunabilecek kural ve kısıtlamalar içinde yaşıyor olması da çocukluk çağı travma yaşantıları olarak kabul görmekte ve çocuk istismarı olarak değerlendirilmektedir (Özgentürk, 2014). Çocukluk çağı istismar türleri alanyazında fiziksel, cinsel ve duygusal boyutlarıyla yer almaktadır.

Çocuğa yönelik fiziksel istismar, anne-baba ya da temel bakım vericiler tarafından kasıtlı ve süregelen bir şekilde maruz kalınan şiddet ve gösterilen kötü muamele sebebiyle çocuğun fiziksel olarak hasar almasıdır (Aktay, 2020). Çocuğun bakım verenleri tarafından şiddet görmesi, fazla güç kullanımına maruz kalması, tekmelenme, itilme, sarsılma ve farklı alet/araçlarla vurma yoluyla zarar görmesi ve acı verilmesi fiziksel istismara uğradığını göstermektedir (Helvacı Çelik ve Hoccoğlu, 2018). Çocuğun kaza olmaksızın fiziksel olarak zarar görmesinin yanı sıra ceza verilmek amacıyla engellenmesi ve kısıtlanması da fiziksel istismar içinde ele alınmaktadır (Yurdakök, 2010). Yapılan araştırmalarda fiziksel istismara maruz kalan çocukların deneyimledikleri travmatik yaşantılar nedeniyle Travma Sonrası Stres Bozukluğu için risk grubunda

oldukları (Anda ve ark., 2006), depresyon ve kaygı bozuklukları geliştirme riski taşıdıkları (Nelson ve ark., 2017), öz saygı ve özgüven problemleri yaşayabildikleri, suçluluk hissedebildikleri (Paolucci ve ark., 2001) ve güvenli bağlanmada güçlük çekip sosyal ilişkilerinde sorun yaşayabildikleri (Cyr ve ark., 2010) saptanmıştır.

Çocuğa yönelik istismar türlerinden biri de cinsel istismar olarak karşımıza çıkmaktadır. Cinsel istismar, dünya genelinde çocukluk çağı travma deneyimleri arasında ön plana çıkmakta ve bu durum birçok toplumda görülmektedir (Aktay, 2020; UNICEF, 2012). Yetişkinler tarafından cinsel arzularını tatmin etmek amacıyla, 18 yaşın altındaki, cinsel gelişimini tamamlamamış ve cinsel olgunluğa erişmemiş çocuklara veya gençlere karşı gerçekleştirilen her türlü tehdit, baskı, zorlama, manipölasyon veya aldatma eylemi cinsel istismar olarak kabul edilmektedir (Aktepe, 2009). Cinsel istismar, çocuğun onay vermediği, gelişimsel düzeyine uygun olmayan ve toplumsal normlara aykırı davranışları içerisinde bulundurmaktadır (Hovens, 2012). Cinsel istismara dair çok çeşitli davranışlar ve yaklaşımların bir arada değerlendirilmesi, hangi davranışların tanım kapsamına alınması gerektiği konusundaki tartışmaları da beraberinde ortaya çıkarmaktadır. Bu davranışlar arasında, çocuklara travmatik deneyimler yaşatan, taciz, tecavüz, tehdit, teşhir, ikna etme, cinsel penetrasyon gibi çeşitli tutum ve yaklaşımlar bulunmaktadır. Bu istismar davranışlarının ortak noktası, çocukların travmatik deneyimlere maruz kalmasına neden olmaları ve fiziksel, zihinsel ve psikolojik gelişimlerinin sağlıklı bir biçimde gerçekleşmesini engelleme potansiyeline sahip olmalarıdır (Kara ve ark., 2004).

Cinsel istismar, çocukluk çağı travma yaşantıları arasında en yaygın görülen türlerden biri olarak kabul edilmektedir (Faust, 2001). Cinsel istismarın erken dönemde ortaya çıkan pek çok olumsuz sonucu olabilmektedir. Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda erken dönemde stres düzeylerindeki artışla birlikte enürezis, kaygı bozuklukları (Kendall-Tackett ve ark., 1993), Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), uyku bozuklukları (Paolucci ve ark., 2001), depresyon (Nelson ve ark., 2002), travmatik deneyimle ilişkilendirilen fobiler (Nelson ve ark., 2006) görülebilmektedir. Bunların yanında daha farklı duygusal ve davranışsal problemler yaşadıkları da bilinmektedir. Cinsel istismara uğrayan çocukların öfke nöbetleri, içe kapanma, dikkat eksikliği ve hiperaktivite gibi davranışsal problemler (Beitchman ve ark., 1992), okul performanslarında düşüş ve akademik problemler (Paolucci ve ark., 2001), dil gelişimi ve sosyal beceriler gibi alanlarda gerilik ve gecikmeler (Nelson ve ark., 2006), güvende

hissetme gereksinimi doğrultusunda reaktif bağlanma (Main ve Solomon, 1990) gibi çeşitli sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Cinsel istismarın etkilerinin yaşantının niteliği, sıklığı ve süresi, çocuğun yaşı gibi faktörlere bağlı olarak değiştiği görülmektedir (Browne ve Finkelhor, 1986). Cinsel istismar, çocukluk döneminin yanı sıra bireyin yetişkinlik yaşantısını da olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Başka bir deyişle bireyin yetişkinlik döneminde de cinsel istismar nedeniyle bazı problemler yaşadığı bilinmektedir. Yapılan araştırmalarda cinsel istismar yaşantısının travma sonrası stres bozukluğu, madde kötüye kullanımı (Nelson ve ark., 2002), depresyon (Fergusson ve ark., 1996), kaygı bozuklukları (Kendall-Tackett ve ark., 1993), kişilik bozuklukları (Zanarini ve ark., 2002), cinsel işlev bozuklukları (Classen ve ark., 2005) ve bağlanma sorunları (Paolucci ve ark., 2001) gibi problemlere neden olabildiği görülmüştür.

Çocukluk çağında görülen bir diğer istismar türü de duygusal istismar olarak karşımıza çıkmaktadır. Duygusal istismar veya psikolojik şiddet, çocuk veya genç bireyin benlik saygısını, duygusal gelişimini ve psikolojik sağlığını zarara uğratan ya da zedeleyen istismar türüdür. Bu tür istismar, 18 yaşından küçük çocuklara veya gençlere yetişkinler tarafından uygulanan sözel istismarı içermektedir. Duygusal istismar, çocuğun kişiliğini zedeleyebileceği gibi psiko-sosyal gelişimini de olumsuz etkileyebilmektedir (Arslan, 2016; Taner ve Gökler, 2004). Duygusal istismar, çocuğun sağlıklı duygusal gelişimini engelleyici ve uzun vadeli etkileri olan davranışları içermektedir. Bu davranışlar çocuğun sürekli olarak eleştiri, küçümsenme, alay edilme, aşağılanma, görmezden gelinme, yok sayılma, değersiz, suçlu ve hatalı hissettirilme, tehdit edilme, korkutulma, dış dünyadan izole edilme ve aşırı kontrol gibi davranışlara maruz kalması olarak ortaya çıkabilmektedir (Aktay, 2020; Hovens, 2015; Taner ve Gökler, 2004). Bu davranışların yanı sıra destek, sevgi ve ilgi eksikliği ile çocuğun mahrum edilme durumları da duygusal istismara dahil edilmektedir (Şenkal ve Işıklı, 2015; Dünya Sağlık Örgütü [WHO], 1999). Bu tür istismar davranışlarına maruz kalan çocuğun iç görü ve özgüveninde düşüş meydana gelebilmektedir. Ayrıca uzun süreli ve tekrarlayıcı biçimde maruz kalınan bu davranışlar pek çok psikolojik soruna yol açabilmektedir. Duygusal istismarın çocuklarda erken dönemde azalan benlik saygısı (Trickett ve ark., 2009), depresyon (Gibb ve ark., 2007), kaygı bozuklukları (Spertus ve ark., 2003), öfke problemleri (Paolucci ve ark., 2001), akran zorbalığı (Spieker ve ark., 2012), sosyal izolasyon (Al-Fayez ve ark., 2012) gibi problemlere yol açtığı yapılan çalışmalarla ortaya koyulmuştur. Duygusal istismarın erken dönemde ortaya çıkan etkilerinin yanı sıra

yetişkinlik döneminde de pek çok farklı probleme zemin hazırladığı bilinmektedir. Yaşanan bu problemler diğer istismar türlerinde de görülebildiği gibi kaygı bozuklukları ve depresyon (Nelson ve ark., 2002), kişilik bozuklukları (Johnson ve ark., 1999) ve madde kötüye kullanımı (Fergusson ve ark., 1996) olarak ortaya çıkabilmektedir. Yapılan bu çalışmalara göre çocukluk çağındaki istismar yaşantılarının hem çocukluk döneminde hem de yetişkinlik döneminde bireyin yaşamına pek çok olumsuz etkisinin olabildiği ve fiziksel sağlığının yanı sıra psikolojik sağlığında da sorunlara yol açabildiği görülmektedir.

İstismardan pasif bir biçimde gerçekleşmesi yönüyle ayrılan çocuğa yönelik ihmal, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını riske atacak şekilde (Polat, 2007; WHO, 2006; Ziyalar, 2013) her türlü psikolojik ve fiziksel açıdan temel gereksinimlerinin karşılanmaması olarak ifade edilmektedir (Demirkapı, 2013). İhmal edilen çocuğun bakımı ve korunması yeteri kadar sağlanamamakta ve gerekli durumlarda biyo-psiko-sosyal destek alamamaktadır (Lynch, 1999). Ayrıca anne baba ya da bakım verenin bilgi eksikliği ve yeterli imkanı sağlayamaması da ihmal olarak değerlendirilmektedir (İşiten, 2014). İhmal duygusal ve fiziksel olmak üzere iki boyutta incelenmektedir. Duygusal ihmal, sevgi ve şefkatin yeterli düzeyde gösterilmemesi durumunu içerirken fiziksel ihmal, çocuğun beslenme, hijyen, giyim veya bakımı gibi temel gereksinimlerinin karşılanmaması olarak açıklanmaktadır (Taner ve Gökler, 2004). Fiziksel ve duygusal ihmal ayrı ele alınsa da genellikle bir arada görülmektedir (Kara ve ark., 2004).

Yapılan çalışmalar çocuk ihmalinin pek çok farklı nedenle ortaya çıkabildiğini göstermektedir. İhmalin nedenleri arasında düşük sosyoekonomik düzey (Freisthler ve ark., 2007), ebeveynlerin madde kötüye kullanımı (Dube ve ark., 2001), çocuğun bakımına, gelişimine ve eğitime yönelik yeterli seviyede bilgiye sahip olmamaları (Azar ve ark., 2016) ve aile içi şiddet (Sidebotham ve ark., 2001) gibi faktörler gösterilmektedir. Çocuğun fiziksel ve ruhsal gelişimini sağlıklı tamamlayabilmesi için biyolojik gereksinimlerinin yanı sıra duygusal gereksinimleri de sağlanmalı ve önem verilmelidir. Bakım verene fiziksel veya duygusal olarak ulaşılamaması, ayrılık korkusu yaşanmasına ve çaresizlik hissedilmesine neden olabilmektedir. Bu nedenlerle de çocuk yoğun stres hissedebilmektedir. Nitekim ihmal tek başına travmatik olmaktan ziyade çocuğun bu deneyime nasıl maruz kaldığı ve maruz kalma sıklığı travmatik etkiler yaratabilmektedir (Milot ve ark., 2010). Okul öncesi dönemdeki çocuklarla yapılan bir çalışmada ihmale

maruz kalan çocukların travma sonrası stres bozukluğu belirtilerini daha fazla gösterme eğiliminde oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Milot ve ark., 2010). Ayrıca ihmal edilen çocuklarda gelişimsel gerilikler ortaya çıkabileceği düşünülmektedir (Helvacı Çelik ve Hoccoğlu, 2018). Çocuk ihmalinin hem çocukluk dönemi hem de yetişkinlik dönemi üzerinde ciddi ve kalıcı etkilere yol açabileceğini gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Euser ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada ihmal edilen çocuklarda duygusal sorunlar, kaygı ve depresyon görülme riskinin arttığı saptanmıştır. Yapılan bir diğer çalışmada ise ihmale maruz kalan çocukların sosyal becerilerinde yetersizlik yaşayabildikleri; ihmalin sosyal ilişkilerinde ve uyum konularında sorunlara yol açabildiği görülmüştür (Kaplan ve ark., 1999). Ayrıca ihmalin yetişkinlik döneminde de benzer psikolojik sorunların yanı sıra romantik ilişkilerde sorunlara ve özgüven problemlerine neden olabildiği ortaya koyulmuştur (Hildyard ve Wolfe, 2002; Norman ve ark., 2012; Widom ve ark., 2009).

Çocuk ihmalinin çok yaygın olduğu düşünülmele beraber belirlenebilirliği istismara göre daha zor olarak değerlendirilmektedir (Hildyard ve Wolfe, 2002). Sonuç olarak çocuğa yönelik istismar ve ihmalin farklı türlerinin bulunmasına karşın birey için benzer olumsuz sonuçlara yol açmaktadır. Bazı durumlarda, istismar ve ihmalin çocukların hayatını kaybetmesine dahi neden olabilmektedir (Yaşar, 2018).

Travma, dünya genelinde milyonlarca çocuğun karşı karşıya kaldığı ve yaşamının etkilendiği bir sorun olarak yaygın bir şekilde görülmektedir. Çocukluk çağı travma yaşantılarının gelişimini henüz tamamlamamış olan çocuğu uzun vadede olumsuz etkileyebildiği bilinmektedir. Bu yaşantılar, çocuğu temel gereksinimlerinden mahrum bırakabilmekte, sağlıklı gelişimi açısından olumsuz etkileyebilme (WHO, 2006) ve birtakım davranış problemlerinin oluşmasına yol açabilmektedir (Yalçın ve ark., 2015). Ayrıca çocukluk çağı travmatik yaşantıları kısıtlı baş etme stratejilerine sahip olan çocuğu yetişkinlik döneminde de olumsuz etkilemeye devam edebilmektedir (Akbulan, 2020; Göktepe, 2014). Bu yaşantılar kalıcı izlere neden olabildiği için yetişkinlik döneminde de birey için bazı psikolojik etkileri olabilmekte ve bireyin psikiyatrik bozukluklar yaşama riskini artırabilmektedir (Chasan 2010; Güler ve ark., 2002; Yargıç ve ark., 1994). Nitekim çocukluk çağı travma yaşantılarının bireyin yetişkinlik döneminde duygudurum ve kaygı bozukluklarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Yapılan çalışmalar çocukluk çağı travmalarının tedavi edilmediğinde yaşam boyu kalıcı olumsuz etkilerinin olabileceğini göstermektedir (Teicher ve ark., 2003). Başka bir deyişle bu yaşantıların bireyin ergenlik ve yetişkinlik dönemini de etkileyebildiği görülmektedir (Infurna ve ark., 2015). Caspi ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan çalışmada erken dönem travmatik yaşantıların, çocuğa yönelik kötü tutum ve davranışların genç yetişkinlik dönemindeki daha düşük düzeyde yaşam doyumu ve psikolojik sorunlar ile ilişkili olduğu ortaya koyulmuştur. Ancak çocukluk çağında pek çok birey başa çıkmakta güçlük yaşadığı deneyimlerle karşılaşsa da bu deneyimler mevcut psikososyal destek ağı, yaşanan olayın nasıl algılandığı gibi faktörlere bağlı olarak her zaman travmatik olarak değerlendirilmemektedir (Finkelhor, 2008). Bu noktada da travma oluşumunun karmaşık bir süreç olduğu ortaya çıkmaktadır. Birey erken çocukluk döneminde travmatik deneyimler yaşamasa dahi çocukluk dönemi deneyimlerinin etkisi sonraki yaşantısında görülebilmektedir (Bowlby, 1980). Bireyin erken dönem olumsuz yaşantılarını daha ileriki dönemlerde hatırlamasını, benzer olumsuz duyguların hissedilmesini ve olumsuz davranışların oluşmasını tetikleyen uyarıcılar bulunmaktadır. Mevcut uyarıcılar, bireyin önceki deneyimine dayalı davranışlarına ve bu deneyimle ilişkilendirilen olumsuz duyguları ve inançları ortaya çıkarmaktadır. Yaşanan rahatsız edici deneyim işlevsel bir şekilde işlenmediğinde geçmiş yaşantıların etkileri bireyin yaşamında sürmeye devam edebilmekte ve duruma uygun olmayan tepkilere yol açabilecek uyarıcılarla tetiklenebilmektedir. Nitekim birey geçmiş travmatik deneyimine bağlı olarak duygusal ve davranışsal yanıtlarını sürdürme eğilimi gösterebilmektedir (Oren ve Solomon, 2012; Solomon ve Shapiro, 2008). Özetle çocukluk çağında karşı karşıya kalınan zorlu yaşam olaylarının yetişkinlik döneminde de olumsuz etkileri bulunmaktadır (Akbulan, 2020; Euser ve ark., 2015; Göktepe, 2014; Nelson ve ark., 2017; Teicher ve ark., 2003).

Yapılan pek çok çalışma çocukluk çağı travmalarının fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişim üzerinde olumsuz etkilerinin olduğunu ortaya çıkarmıştır (Kara ve ark., 2004; Lee, 2015; Majer ve ark., 2010; Vasterling ve ark., 2002). Bu travmatik yaşantıların gelişimi farklı boyutlarıyla etkilemesinin yanı sıra birçok psikopatolojiye zemin hazırlayabildiği görülmektedir. McLaughlin ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan çalışmada çocukluk dönemi olumsuz yaşantıları ile yetişkinlik dönemindeki psikiyatrik bozukluklar arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada travmatik yaşantıların depresyon ve anksiyete bozuklukları riskini artırdığı ve bu riskin travma

sonrası stres bozukluğu (TSSB) aracılığıyla daha da yükselebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde diğer pek çok çalışma da erken dönem olumsuz yaşantılar olarak değerlendirilen istismar ve ihmalin duygu durum ve anksiyete bozukluklarına yol açtığını göstermektedir (Chapman ve ark., 2004; Gibb ve ark., 2007; Kessler ve ark., 2010; Turner ve ark., 2006). Nitekim olumsuz erken dönem yaşantıların çaresizlik, yetersizlik, değersizlik, işlevsizlik gibi inanç ve duygularla ilişkilendirilmesinin etkisiyle travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, kaygı bozuklukları gibi birçok psikopatoloji ortaya çıkmaktadır (Shapiro, 2008'den aktaran Yılmaz Dinç, 2021).

Travmatik yaşantıların değiştirilmesi ya da yaşantının geri alınması mümkün olmayacağı için bu yaşantıların etkilerinin kontrol edilmesi ve olumsuz sonuçlarına müdahale edilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Yapılan pek çok araştırmalarda görüldüğü gibi oluşan psikolojik sorunlara yol açabilen ve ciddi sonuçları olabilen etkiler arasında tehdit ve tehlikelere karşı sürekli olarak tetikte olma, reddedilme duyarlılığı, kontrolün kaybedilmesinden duyulan yoğun kaygı, kendine yönelik olumsuz ve hatalı düşünceler, olumsuz anıların tekrar tekrar hatırlanması, romantik ve sosyal ilişkilerin sağlıklı kurulamaması, hatırlanan olumsuz anılar nedeniyle günlük yaşamın ve iş performansının etkilenmesi gibi durumlar gösterilebilmektedir (Yılmaz Dinç, 2021). Bu olumsuz etkilerin şiddet düzeyinin çeşitli müdahalelerle azaltılabileceğini gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu müdahalelerden biri öz farkındalık düzeyinin artırılması olarak karşımıza çıkmaktadır. Hölzel ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada öz farkındalığın artırılmasının beyin yapısı ve işleyişinde olumlu değişimlere yol açabileceği saptanmıştır. Bu değişimlerin travmatik yaşantılara bağlı olarak duygusal düzenlemeyi iyileştirebileceği düşünülmektedir. Yapılan bir diğer çalışmada da öz farkındalık düzeyini artırmaya yönelik yapılan bilinçli farkındalık temelli oluşturulan bir müdahale programının travmatik yaşantılara sahip bireylere uygulanmış olup benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Bireylerin uygulanan bu programla olumsuz duygusal tepkilerin azaldığı ve travma sonrası stres belirtilerinin şiddetinin hafıflediği görülmüştür (Kearney ve ark., 2013). Öz farkındalığı artırma odaklı psikoterapi seansları içeren müdahalelerin travmatik yaşantıların neden olduğu duygu düzenlemede güçlüğe yardımcı olduğunu ve travma sonrası iyileşme sürecini destekleyici olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Thompson ve ark., 2011). Öz farkındalığın artırılmasının yanı sıra travmatik yaşantılara sahip bireylere bilişsel yeniden yapılandırma tekniklerini içeren bir program uygulandığında travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin azaldığı ve

bireylerin travma yaşantılarını daha iyi değerlendirdiklerini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Pe ve ark., 2013).

Travma ile ilişkili bozukluklar DSM-III'e kadar ayrıntılı tanımlanmamış olduğu görülmektedir. DSM-III'te travma ile ilişkili bozuklukların daha net bir şekilde tanımlandığı ve travma kavramında kişisel deneyime odaklanıldığı görülmektedir. DSM-IV'e gelindiğinde travmatik yaşantıya maruz kalmanın yanı sıra bu yaşantıya verilen kişisel yanıtlar da (aşırı korku, çaresizlik duyma, kontrol kaybı gibi) vurgulanmıştır. Ayrıca DSM-IV ile birlikte, travma tanımı 'büyük etkili felaketlerden' bireysel yaşantılara doğru genişlemiş ve bu, işlevsellik kaybı gibi günlük yaşamda karşılaşılan güçlüklerin travma bağlamında değerlendirilebilmesini sağlamıştır (Avina ve O'Donohue, 2002; Herman, 2022). En güncel olan DSM-V'e göre ise ise kişinin günlük yaşantısını, işlevselliğini ve ilişkilerini nasıl etkilediği daha fazla vurgulanmakta ve işlevsellik etkisi travma sonrası stres bozukluğu tanısı için önemli bir kriter olarak kabul edilmektedir (APA, 2013). Travma sonrası stres bozukluğu tanı kriterlerini karşılayan deneyimler, genel anlamda kalıcı izler bırakan ciddi yaşantılar olup daha net belirtilere neden olabilmektedir. Ancak diğer pek çok farklı yaşantı ve deneyimlerin de bireyleri olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir (Mol ve ark., 2005, s. 494). Travma gelişimi ve belirtileri oldukça karmaşık bir süreç olup birçok faktörün etkileşimini içermektedir. Bununla birlikte uzun süreli, tekrarlayıcı ve şiddetli maruz kalınan stresli günlük yaşam olaylarının da travmatik olarak deneyimlenebileceği düşünülmektedir. Buna göre günlük yaşamda karşılaşılan stresli deneyimlerin birikerek psikolojik dayanıklılığı etkileyebileceği ve bu durumla birlikte olayın travmatik algılanabileceği ileri sürülmektedir (Dohrenwend, 2000; McFarlane, 2010). Nitekim günlük yaşamda kalıcı ve yoğun olumsuz etkileri olabileceği düşünülmemekle birlikte yeterince olağan akışın dışında görülmeyen yaşantıların da travmatik deneyimlenebileceği ortaya çıkarılmıştır (Leeds, 2016; Levine ve Frederick, 2020, s. 21). Bireylerin psikolojik bozukluklara veya bu bozuklukların ek belirtilerine karşı savunmasızlığını artırma potansiyeline sahip kalıcı etkiler oluşturabilen bu yaşam deneyimleri küçük 't' yaşantıları olarak adlandırılmaktadır (Shapiro, 2008, s. 91). Bu bilgiler ışığında küçük 't' travma kavramı incelenecektir.

2.2.2. Küçük ‘t’ travma

Küçük ‘t’ travmalar, çocukluk dönemindeki bazı olumsuz yaşantılar (aşğılanma, reddedilme vb.) tarafından tetiklenen, duygudurum ve kaygı bozuklukları gibi uzun vadeli olumsuz sonuçlara neden olan travma türü olarak tanımlanmaktadır (Shapiro ve Maxfield, 2002). Bu tanım DSM-V ile WHO tarafından yapılmış olan travma sınıflandırmalarını birleştirici bir öneme sahiptir. Shapiro’nun olumsuz yaşam deneyimleri olarak tanımladığı travmalar hemen göze çarpmayan, genellikle bireyin optimal davranışlarını, kendisi, diğerleri ve dış dünya hakkındaki inançlarını etkileyen yaşam olaylarıdır. Ayrıca bu yaşam olayları bireyin benlik algısını, öz saygısını, özgüvenini ve kendisini bütünü bir parçası olarak nasıl gördüğünü etkilemektedir (Hensley, 2020, s. 5). Küçük ‘t’ travmalar duygusal acıya neden olabilen duygusal yaralanmalar olarak da belirtilmektedir (Harte, 2019). Bir duygusal yaralanmanın güçlü nedenleri olarak kaza, saldırı, yaralanma, cinsel istismar veya doğal afet gibi durumlar gösterilebilmektedir. Bunun yanı sıra küçük ‘t’ travmaya neden olan yaşam olayları arasında yaşamı tehdit etmeyen yaralanmalar, duygusal istismar, bir evcil hayvanın ölümü, zorbalık veya taciz gibi olaylar bulunmaktadır (Hensley, 2020, s. 5). Göz Hareketleri ile Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme’nin (Eye Movement Desensitization and Reprocessing [EMDR] adaptif bilgi işleme modelini temel alarak bir travma tanımı yaptığı bilinmektedir. Bu tanımdan yola çıkarak beynin bilgi işleme becerisini olumsuz etkileyen çeşitli deneyimler travma olarak nitelendirilebilmektedir. Bu deneyim sevilen birinin ani ölümü gibi açıkça travmatik bir olay olabileceğı gibi çocukluk çağında yaşanan bireyin okul arkadaşları tarafından maruz kaldığı alay edilme gibi bir yaşantı da olabilmektedir (Dworkin ve Shapiro, 2005, s. 48).

Bireylerin zorlu yaşam olayları ile başa çıkma becerilerinin birbirinden farklı olduğu bilinmektedir. Bu durum aynı zamanda bireylerin travma ile başa çıkma becerilerini de etkilemektedir. Aynı yaşam olayı bir kişi için çok rahatsız edici olabilirken başka bir kişi aynı duygusal tepkiyi ortaya koymamaktadır. Bu nedenle küçük ‘t’ travmayı anlayabilmek için olaya odaklanmaktan ziyade birey üzerinde nasıl bir etkisi olduğuna odaklanmak gerekmektedir. Küçük ‘t’ travmaya neden olan durumlar bireyin başa çıkma becerisini ciddi boyutta zorlayabilse de genellikle bu durumlar zihinsel sağlık problemlerine neden olacak kadar yeterli olarak kabul edilmemektedir (Hensley, 2020, s. 5). Bireylerin duygu, düşünce, davranış ve inançları üzerinde uzun süreli ciddi derecede

olumsuz etkileri bulunan savaş, cinsel saldırı, ciddi kazalar, doğal afetler gibi yaşantılar büyük ‘T’ travma yaşantıları olarak ifade edilmektedir. (Katz ve Bellofatto, 2018). Bu bağlamda uzun vadede birey üzerinde olumsuz etkileri bulunan yaşantılar travmatik olarak değerlendirilmektedir (Shapiro, 2008, s. 91). Dolayısıyla bireylerin çocukluk dönemindeki olumsuz gündelik yaşantıları da benzer etkilere sahip olması nedeniyle küçük ‘t’ travma olarak ele alınmaktadır. Büyük ‘T’ travmaların aksine küçük ‘t’ travmaların bireyin yaşamına yönelik tehdit oluşturmasa dahi bazen uzun yıllar devam ederek belirli bir süre boyunca tekrarlanmasının yıkıcı sonuçları olabileceği ve bireyin psikolojik durumunu olumsuz etkileyebileceği ileri sürölmektedir (Katz ve Bellofatto, 2018; Wood ve ark., 2018).

Hensley (2015) tarafından yapılan karşılaştırmaya göre büyük ‘T’ travmalar, genellikle travmatik olarak algılanan büyük olaylar olarak değerlendirilirken küçük ‘t’ travmalar her zaman travmatik olarak algılanmayabilir ve bireye rahatsızlık ve sıkıntı veren olaylar olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte büyük ‘T’ travmalar tek ya da birden çok olay travması olabilirken küçük ‘t’ travmalar çocukluktan itibaren zamanla birikimli olarak ilerleyen ve daha yaygın görölen olaylardır. Ayrıca küçük ‘t’ travmalar, büyük ‘T’ travmalara göre genellikle daha yaygın ve tekrarlayan bir biçimde görölmektedir. Büyük ‘T’ travmalarda çoğunlukla rahatsız edici imgeler bulunurken küçük ‘t’ travmalarda bu imgeler genellikle bulunmamaktadır. Öte yandan her iki travma yaşantısında da benzer olumsuz inançlar, duygular ve fiziksel duyular tetiklenmektedir. Bunun yanı sıra büyük ‘T’ travmaların bireyin güvenlik algısı üzerinde olumsuz etkileri bulunurken küçük ‘t’ travmalar, bireyin benlik algısı üzerinde kalıcı olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Ek olarak küçük ‘t’ travmaların bireyin kendini tanımlaması, öz güven ve benlik algısı üzerinde olumsuz etkilerinin bulunduğu ileri sürölmektedir (Hensley, 2015, s. 4).

Tablo 2.1’de küçük ‘t’ travma yaşantıları ile büyük ‘T’ travma yaşantılarına ilişkin örneklere yer verilmiştir (Hensley, 2015, s. 5).

Tablo 2. 1. Küçük ‘t’ travma ile büyük ‘T’ travmaya ilişkin örnekler

Büyük ‘T’ Travmaya İlişkin Örnekler	Küçük ‘t’ Travmaya İlişkin Örnekler
Ciddi kaza yaşantıları (otomobil kazası)	Çocukluk döneminde birden fazla kez taşınma
Doğal afetler (deprem, orman yangını, tsunami, sel)	Alaya ve zorbalığa maruz kalma
İnsan kaynaklı felaketler (terör eylemi, yangın, savaş)	Sürekli fiziksel hastalıklar
Yaşamdaki büyük değişimler (ciddi hastalıklar, sevilen birinin kaybı)	Sürekli eleştiriye maruz kalma
Fiziksel saldırı	Reddedilme
Cinsel saldırı	İhanete uğrama
Yaşamı tehdit eden hastalıklar (kanser, kalp krizi)	Aşağılayıcı yorumlara maruz kalma
Devamlılık gösteren olumsuz yaşam olayları (cinsel istismar, aile içi şiddet)	İşini kaybetmek
Savaş ve ilişkili olaylar	Boşanma veya ebeveynler arasındaki çatışmalara tanık olma
	Karşılanmamış gelişimsel ihtiyaçlar
	Evcil hayvanın ölümü
	Toplum önünde utandırılma, aşağılanma veya başarısızlığa uğrama
	Fiziksel ve duygusal ihmale maruz kalma
	Kronik taciz

Psikolojik travmalar üzerine yapılan çalışmalar ilerledikçe birden fazla küçük ‘t’ travmanın önemli bir birikimli etkiye yol açabileceği giderek daha çok anlaşılmaktadır. Shapiro (2018), küçük ‘t’ travmalarının, TSSB semptomlarıyla ilişkilendirilen büyük ‘T’ travmalar kadar klinik olarak önemli olabileceğini belirtmiştir. Morrissey (2013) tarafından yapılan çalışmada çoklu küçük-t travmaların yıkıcı etkileri vurgulanmış olup kimi zaman küçük ‘t’ travmaların büyük ‘T’ travmalar tarafından gölgelenebileceği ve potansiyel küçük ‘t’ travmaların da göz önünde bulundurmanın önemli olduğu savunulmuştur. Nitekim küçük ‘t’ travmalar da Shapiro’nun (2008) adaptif bilgi işleme modeline göre ele alınabilmektedir. Bu modele göre zihinde anıların nasıl depolandığı,

bireyin algıları, tutumları ve davranışları üzerinde etkili olmaktadır. Ayrıca bireyin deneyimleri, algıları tarafından depolanmış anılara çevrilmektedir. Erken dönem travmatik yaşantılar, adaptif bilgi işleme sisteminin normal işleyişini bozabilmekte ve böylece rahatsız edici duyuları, duyguları ve travmaya ilişkin bakış açılarını içeren örtük anıları depolayabilmektedir. Benzer deneyimler daha sonra bu işlevsiz biçimde depolanmış materyallerle ilişkilendirilebilmekte ve eski duyular veya duygular bu yolla tetiklenebilmektedir (Morrisey, 2013, s. 202).

Hensley (2015) tarafından gelişimsel travmalar olarak ifade edilen küçük 't' travmalara maruz kalan bireylerin olumsuz benlik imajı, inanç ve düşüncelere sahip olabildikleri ileri sürülmektedir. Bu tür travmalar yaşamı tehdit edici olmasa da birey üzerinde duygusal açıdan olumsuz etkileri bulunan yaşantılar olmaktadır (Barbash, 2017, s. 2). Küçük 't' travma yaşantılarının, davranış, düşünce ve duygu düzenlemesi, benlik algısı ve biyolojik gelişme gibi alanlarda olumsuz etkilere sahip olması gibi nedenlerle gelişimsel travmaya benzer etkileri olduğu görülse de gelişimsel travma, yalnızca birincil bakım veren kişinin çocuğu ihmal veya istismarı nedeniyle ortaya çıktığından küçük 't' travmalardan ayrılmaktadır (Sofuoğlu ve Pur Karabulut, 2019, s. 607). Ancak yine de bir çocuğun ebeveyni tarafından duygusal ihmale maruz kalması, uzun süreli birikerek oluşan travma biçimlerine neden olduğu görülmektedir (Brickel, 2019, s. 1). Küçük 't' travma yaşantılarında ek olarak zorbalığa maruz kalma, yaşanan kayıplar, başarısızlık, reddedilme gibi deneyimler de etkili olmaktadır (Morrisey, 2013, s. 202). Ayrıca tıbbi sorunlar ya da madde kullanım bozukluğu olan bir ebeveyne sahip olmak gibi durumların da travmatik yaşantı olarak ele alınabileceği düşünülmektedir (Brickel, 2019, s. 1).

Küçük 't' travmalar, psikolojik ihtiyaçlar temelinde değerlendirildiğinde ise çocuğun gelişimi için oldukça önemli olan bu ihtiyaçların karşılanıp karşılanmama durumunun bireyin içsel süreçleri açısından belirleyici faktörlerden biri olabileceği düşünülmektedir (Deci ve Ryan, 2000; Hensley, 2015, s. 263). Bireyin çocukluk döneminde ihtiyaçlarına karşı duyarsızlık gösterilmesinin yaşamının diğer dönemleri üzerinde de olumsuz etkileri bulunabilmektedir. Bu olumsuz etkiler, çocukluk döneminde problemleri davranışlar ile ortaya çıkabileceği gibi yetişkinlik döneminde de sağlıklı olmayan ilişkilerin kurulması ya da duygu düzenlemede güçlük olarak gözlemlenebilmektedir (Raja ve ark., 1992; Shapiro, 2012). Karşılanmamış psikolojik ihtiyaçlar nedeniyle travma yaşantıları da ortaya çıkabilmektedir (Hensley, 2015).

Bireylerin çocukluk döneminde yaşadığı reddedilme, sürekli eleştiriye ve zorbalığa maruz kalma, ihmal edilme deneyimleri pek çok psikolojik belirtiye neden olabileceği gibi problemli ve uyumsuz bazı davranışların ortaya koyulmasına ve küçük ‘t’ travma yaşantılarına neden olabileceği düşünülmektedir. Yılmaz-Dinç ve Sapmaz (2021) tarafından yapılan çalışmada psikolojik ihtiyaçlar ile küçük ‘t’ travma yaşantıları arasındaki ilişki incelenmiştir Psikolojik ihtiyaçlar ile küçük ‘t’ travmalar arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu ve psikolojik ihtiyaçların sonuç değişkeni olarak ele alınan küçük ‘t’ travmalar üzerinde yordayıcı etkisi bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca çocukluk dönemindeki duygusal zorlanmaları beraberinde getiren karşılanmayan psikolojik ihtiyaçlar, bireyin kullandığı başa çıkma yöntemleri, duygu düzenleme becerileri ve benlik algısı ile ilişkili olabilmektedir (Erdem, 2009). Karşılanmayan psikolojik ihtiyaçlar çocuğun sosyal ve duygusal gelişimini etkileyebilmektedir. Sonuç olarak çocukluk döneminde psikolojik ihtiyaçların karşılanmaması küçük ‘t’ travma yaşantılarına neden olabileceği gibi bireyin genel işlevselliğini, kimlik gelişimini ve iyilik halini olumsuz etkileyebilir ve küçük ‘t’ travma yaşantılarının etkilerini de artırabilir (Bartholomew ve ark., 2011; Hamurcu, 2011, s. 2; Ryan ve Deci, 2017; Yarkın, 2014). Bu nedenle erken çocukluk döneminde bu özellikle aile ve sosyal ilişkiler bağlamında bu ihtiyaçların karşılanması önem kazanmaktadır (Morsünbül ve Çok, 2011, s. 556).

Erken dönemde yaşanan pek çok travma sinir sisteminin etkilenmesine de neden olabilmektedir. Bu doğrultuda birey, yaşamda kalma becerileri olarak kullandığı işlevsiz başa çıkma mekanizmaları ile vücudunu stres durumlarına adapte etmektedir. Bu noktada hem çocukluk döneminde hem de ileriki yaşam dönemlerinde problemli durumlar ortaya çıkabilmektedir. Çocukluk döneminde ayrılık anksiyetesine, ciddi kural ihlallerine ya da dış dünyaya karşı izole olmaya, duygularından kopuk olmaya, pasif ve çekingen davranışlar sergilemeye neden olabildiği gibi (Katz ve Bellofatto, 2018; Morrissey, 2013, s. 202); yetişkinlik döneminde de madde kullanım bozuklukları ve kendine zarar verme davranışları gibi durumlara yol açtığı belirtilmektedir (Brickel, 2016). Bununla birlikte erken dönem olumsuz yaşantıların depresyon ve yeme bozuklukları ile de ilişkili olduğu da bilinmektedir (Brickel, 2016; Wood ve ark., 2018, s. 74).

2.2.3. Küçük ‘t’ travma ve duygusal yeme ilişkisi

Küçük ‘t’ travmalar erken dönem olumsuz yaşantılar nedeniyle oluşmaktadır. Bu olumsuz yaşantılara uzun süreli maruz kalmak, bireylerde olumsuz inanç ve düşüncelere neden olabildiği gibi özsaygısını, özgüvenini, benlik algısını ve optimal davranışlarını da etkileyebilmektedir (Hensley, 2015, s. 5). Bununla birlikte bu deneyimler her zaman görünür derecede olmasa da sıklıkla karşı karşıya kalınabilmekte ve bireyin duygu, düşünce ve davranışları üzerinde belirleyici olabilmektedir. Bir bebeğin içine doğduğu çevre duyguları, davranışları ve algıları üzerinde etkili olmaktadır. Nitekim stresli ve travmatik etkenlerin olduğu bir çevrenin içinde bulunan bebek psikolojik olarak sağlıklı bir gelişim gösterememektedir (Levine ve Frederick, 2020, s. 21). Bu durum da ileriki yaşam dönemlerinde duygu ve davranış düzenlemede olumsuz etkilere neden olabileceği gibi problemlili davranışlara ve psikopatolojilere de neden olabilmektedir. Bu doğrultuda çocukluk dönemindeki olumsuz ya da rahatsız edici yaşam deneyimlerinin uzun vadeli olumsuz etkilerle sonuçlanabildiği düşünülmektedir (Shapiro, 2008).

Erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinin yol açtığı küçük ‘t’ travmalar, büyük travmalarla aynı etkiye sahip olabileceği gibi daha güçlü bir etkiye de sahip olabilmektedir. Bir yaşam deneyiminin bireyi nasıl etkileyeceği büyük ölçüde bireyin geçmiş yaşantıları, inançları, algıları, sıkıntıya dayanma düzeyi gibi etmenlere bağlı olmaktadır (Barbash, 2017, s. 2). Bu noktada bireyin baş etme kapasitesini aşabilen ve duygusal işleyişini olumsuz etkileyebilen küçük ‘t’ travma yaşantılarının birikmiş etkileri nedeniyle bazı travma tepkileri geliştirebildiği ön plana çıkmaktadır. Sağlıklı baş etme stratejilerini kullanamayan bireylerde erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinin etkisiyle bazı problemlili davranışların görülebildiği bilinmektedir (Shapiro, 2008). Nitekim erken dönem olumsuz yaşantılar ile ilişkili olduğu bilinen bu problemlili davranışlardan biri de duygusal yeme davranışı olarak ele alınabilir.

Duygusal yeme davranışı, sağlıklı olmayan bir baş etme stratejisi olarak ele alınmaktadır (Macht ve Simons, 2000). Bu doğrultuda alanyazında çocukluk çağı travmaları ve erken dönem olumsuz yaşantılar ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi araştıran pek çok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda duygusal yeme davranışının travma sonrası stres tepkileri, çocukluk çağı travma deneyimleri ve duygusal düzenlemedeki zorluklar ile ilişkili olduğu görülmüştür (Stojek ve ark., 2019). Dancause

ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmada çocukluk çağı travmasının stres tepkileri ve duygu düzenleme üzerinde uzun vadeli olumsuz etkilerinin bulunduğu ve duygusal yeme davranışı gibi işlevsiz başa çıkma stratejilerinin gelişimine neden olabileceği bulgusuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Wonderlich ve arkadaşları (2001) tarafından yapılan çalışmada da travmatik deneyimlerin duygusal yeme davranışı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ayrıca pek çok travmatik deneyimin, temelinde kaçınma davranışı bulunan madde kullanım bozuklukları ve yeme bozuklukları gibi psikopatolojilerle ilişkili olduğu bilinmektedir. Nitekim travmatik deneyimlerden sonra bireylerin kaçınma davranışı gösterdiği pek çok araştırmayla ortaya koyulmuştur. Yapılan bir çalışmada travmatik bir deneyim yaşayan kadınlarda, yaşantısal kaçınma düzeylerindeki artışla duygusal yeme davranışının da arttığı görülmüştür (Smyth ve ark., 2008). Benzer şekilde, başka bir çalışma, travmatik deneyimlerin bireylerin stres düzeylerini artırdığını ve bu artışın duygusal yeme davranışını tetiklediği sonucuna ulaşılmıştır (Roberts ve ark., 2008). Bu noktada karşılaşılan zorlu yaşam olaylarına yönelik sergilenen kaçınma davranışlarının travma tepkilerini geliştirici ve sürdürücü rolü olduğu da vurgulanmaktadır (Barbash, 2017, s. 2). Dolayısıyla yaşantısal kaçınma ile ilişkili olduğu bilinen duygusal yeme davranışının küçük 't' travmaların etkilerini sürdürebileceği düşünülmektedir.

Küçük 't' travma yaşantılarının benlik saygısı ile ilişkili olduğu bilinmektedir ve bu deneyimlere maruz kalan bireyler olumsuz benlik saygısı, inanç ve düşüncelere sahip olabilmektedir. Başka bir ifadeyle bireyin kendisine, diğerlerine ve dış dünyaya olan inancını etkilemektedir (Hensley, 2015, s. 5). Erken dönem olumsuz yaşantılarla ilişkilendirilen benlik saygısı, kişinin kendi benliğini kabul etmesi, kendine değer vermesi ve kendiyle barışık olması durumlarından oluşmaktadır (Rosenberg, 2015). Bireyin çevresinden sürekli eleştiriye maruz kalma, reddedilme, onaylanmama gibi aldığı olumsuz geri dönüşler küçük 't' travma yaşantılarına neden olabildiği gibi düşük benlik saygısına da neden olabilmektedir (Wood ve ark., 2018). Bununla birlikte düşük benlik saygısının duygusal yeme davranışı ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan bir çalışma, düşük benlik saygısının duygusal yeme davranışı riskini artırdığını ve duygusal yemenin obezite ile ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Bu çalışmaya göre, bireyler düşük benlik saygısıyla baş edebilmek için duygusal yeme eğilimi gösterebilmektedir (Van Strien, 2018). Şeker (2021) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ve duygusal yeme davranışları arasındaki ilişki

incelenmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre benlik saygısı azaldıkça duygusal yeme davranışının artış gösterdiği saptanmıştır. Yapılan bu çalışmalar doğrultusunda küçük ‘t’ travmaların, düşük benlik saygısı gibi ilişkili faktörler ile birlikte duygusal yeme davranışı üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Küçük ‘t’ travmaya neden olan olumsuz yaşantılar yaşamı tehdit edici boyutta olmasa da bireyin zihinsel durumu üzerinde olumsuz etkileri bulunabileceği ileri sürülmektedir (Wood ve ark., 2018, s. 74). Bireyin sahip olduğu duygusal işlevsizlik, duygu düzenleme becerileri ve başa çıkma stratejilerinin üzerinde etkili olduğu bilinen olumsuz yaşam deneyimlerinin küçük ‘t’ travmaların birikmiş etkileri ile de ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu etkiler ile bireylerin olumsuz deneyimleri ve stres karşısındaki tepki ve davranışları ile arasındaki ilişki önem kazanmaktadır. Bireylerin gösterdikleri bu tepkilerden biri de olumsuz psikolojik durumları deneyimlemeleri sonrasında yaşadıkları olumsuz duyguları hafifletmek amacıyla gerçekleştirdiği eylemlerdir. Bu noktadan hareketle erken dönem olumsuz yaşantılarını kapsayan küçük ‘t’ travmaların, olumsuz duygulanıma karşı gösterilen bir tepki olan duygusal yeme davranışı ile pek çok açıdan ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

2.3. Sıkıntıya Dayanma Kapasitesi

Sıkıntı fiziksel veya zihinsel süreçlerin bir sonucu olarak meydana gelen olumsuz duygusal durumlar olarak tanımlanmaktadır (Simons ve Gaher, 2005). Başka bir ifadeyle sıkıntı bir kişinin fizyolojik ve psikolojik sınırlarının ötesine geçen çabayla oluşan, fiziksel ve sosyal çevre veya ilişkilerden gelen olumsuz geri bildirimlerin bir sonucu olmaktadır (Cüceloğlu, 2012). Leyro ve arkadaşları (2010) ise sıkıntıya dayanma kapasitesini bireylerin psikolojik durumlarının yarattığı sıkıntıya karşı sergiledikleri davranışsal tepkiler olarak tanımlamıştır. Bireylerin günlük yaşamlarındaki sıkıntıları ele alma becerileri ve bu duygusal deneyimleri tolere etme kapasiteleri bireyler arasında değişkenlik göstermektedir (Akın, Akça ve Gülşen, 2014). Sıkıntıya dayanma kavramı ise bu olumsuz psikolojik koşullarla başa çıkma becerisi olarak ifade edilmektedir (Simons ve Gaher, 2005). Linehan (1993) tarafından ise sıkıntıya dayanma kavramı, oluşan duygusal durumların kontrolü ve değiştirilmesi süreçleriyle ilişkili olarak ifade edilmektedir. Sıkıntı, genel olarak bilişsel veya fiziksel süreçlerle oluşmasına karşın çoğu zaman duygusal bir çıktı olarak kendini göstermekte ve duygusal deneyimi hafifletmeye

yönelik davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Simons ve Gaher, 2005). Bu noktada duygusal olarak kabul etme ve olumsuz duygu durumuyla başa çıkma teknik ve becerileri ön plana çıkmaktadır (Simons ve Gaher, 2005). Simons ve Gaher (2005), sıkıntıya dayanma kapasitesi ile ilişkili olarak dört boyut ifade etmişlerdir. Bu boyutlardan birincisi sıkıntıya dayanma eşiği çok düşük olan bireylerin deneyimledikleri sıkıntıyı dayanılmaz olarak algılaması ve tanımlamasıdır. İkinci olarak, bireyin sıkıntıyı tolere etmekte zorluk yaşaması ve bireyin sıkıntılı olma durumundan veya sıkıntı hissediyor olmaktan utanç duyması ve kendi başa çıkma becerilerini diğerlerine göre daha yetersiz olarak değerlendirmesidir. Üçüncü olarak, sıkıntıya dayanma kapasitesi düşük olan bireylerin, olumsuz duygusal deneyimlerden kaçınmak veya bu duyguları düzenlemek ve azaltmak amacıyla aşırı bir çaba sarf ettiklerinin görülmesidir. Son olarak ise bu nedenlerle sıkıntıya dayanma düzeyi düşük bireylerde işlevsellik düzeyinin anlamlı bir şekilde azalması veya bozulmasıdır.

Sıkıntıya dayanma, kişinin üzücü duygusal ve fiziksel durumları nasıl değerlendirdiğini ve bu durumlara verdiği duygusal ve davranışsal tepkileri de dahil olmak üzere farklı içsel süreçlerini etkileyebilir ve bu süreçlerden etkilenebilir. Başka bir deyişle bireysel farklılıkların nedeniyle değişim gösterebilen duygusal deneyimler, sıkıntıya dayanmanın niteliğini yoğunluk ve sıklık açısından etkileyebilmektedir (Zvolensky ve ark., 2010). Olumsuz duyguları yönetilemez ve öngörülemez olarak algılayan bireyler bu duygulara maruz kaldıklarında bunalmış hissedebilmektelerdir. Nitekim bireyler bu duygulara dayanabilme beceri düzeyleri azaldığında kaygı belirtilerine daha duyarlı hale gelebilmektedir (Mitchell ve ark., 2013). Bu noktada sıkıntıya dayanma kapasitesi psikolojik mekanizmalara olan etkisi nedeniyle pek çok psikopatolojiyle ilişkilendirilmiş olup bir risk faktörü olarak ele alınmaktadır (Leyro ve ark., 2010). Keough ve arkadaşları (2010) tarafından üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada sıkıntıya dayanma kapasitesinin kaygı bozuklukları ile ilişkisi incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre kaygı, kaygıya olan duyarlılık, panik bozukluk, sosyal kaygı bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk durumları ile sıkıntıya dayanma kapasitesi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Renna ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada da yaygın kaygı bozukluğu ile sıkıntıya dayanma arasındaki ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde yapılan bir diğer çalışmada kaygı belirtilerine olan duyarlılık, belirsizliğe tahammülsüzlük, sosyal kaygı ve OKB ile sıkıntıya dayanma kapasitesi arasındaki ilişki ortaya koyulmuştur (Laposa ve ark., 2015). Sonuç olarak

sıkıntıya dayanma kapasitesinin kaygı ve ilişkili bozukluklarla arasındaki ilişki yapılan çalışmalarla desteklenmektedir (Akça ve Özyürek, 2016; Macatee ve ark., 2015; Michel ve ark., 2016; Tekin Larsson, 2019). Bu sonuçlar da düşük sıkıntıya dayanma kapasitesinin psikopatoloji açısından bir dezavantaj ve risk oluşturabileceği görüşünü destekleyen perspektifi güçlendirmektedir (Michel ve ark., 2016). Sıkıntıya dayanma kapasitesinin kaygı bozukluklarının yanı sıra depresyon ile de ilişkili olduğu bilinmektedir (Özdel ve Ekinci, 2014). Peterson ve arkadaşları (2014), sıkıntıya dayanma kapasitesi azaldıkça depresif belirtilerin arttığı sonucuna ulaşırken aynı zamanda sıkıntıya dayanmayı intihar eğilimi açısından da dikkate alınması gereken bir faktör olarak değerlendirmişlerdir. Yapılan bir diğer çalışmada sıkıntıya dayanmanın depresyon ile travma sonrası stres bozukluğu ve alkol kötüye kullanımı arasında aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Holliday ve ark., 2016). Ayrıca sıkıntıya dayanma düzeyinin madde kötüye kullanımı için bir risk faktörü olabileceğini gösteren başka çalışmalar da bulunmaktadır. Perkins ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan çalışmada sigara içme davranışı ile sıkıntıya dayanma kapasitesi arasında negatif yönlü bir ilişki saptanırken bir diğer çalışmada sıkıntıya dayanma kapasitesinin depresyon ve alkol kötüye kullanımı arasında aracı bir rolü bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır (Buckner ve ark., 2007). Nitekim sıkıntıya dayanma kavramının madde kötüye kullanımı ve bağımlılık alanyazınında önemli bir yeri bulunmaktadır. Lazarus'a göre, madde kullanımı ve bağımlılığıyla başa çıkarken, bu sorunlara yaklaşmanın, duygusal değişim bekleyen duygu odaklı bir yöntem olduğunu ve bu yaklaşımın özellikle sıkıntıya dayanma kapasitesi düşük olan kişiler tarafından daha fazla kullanılabileceğini ifade etmiştir (Lazarus, 1991).

Yaşanan stresli durumlar direkt olarak psikopatolojilere neden olmasa da bireyin bu stresli durumlarla nasıl baş ettiği bu noktada öne çıkmaktadır. Baş etme becerilerinin etkili bir biçimde kullanılması ile psikopatolojiler arasında bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, düşük sıkıntıya dayanma kapasitesi kaygı bozuklukları, travma sonrası stres belirtileri, madde kullanım bozuklukları gibi klinik belirtiler açısından önemli bir değişken olduğunu söylemek mümkündür. Sıkıntıya dayanma kapasitesi çok yönlü bir yapıdır ve bu yapı, zihinsel, duygusal ve davranışsal faktörleri içermektedir (Zvolensky ve ark., 2011). Bireylerin sıkıntıya dayanma kapasitesindeki farklılıklar zorlandıkları durumları nasıl değerlendirdiklerini ve bu durumlara nasıl tepkiler geliştirdiklerini de değiştirebilmektedir. Bir birey, duygu düzenlemesi gereken bir durumu ele alırken sıkıntıya dayanma kapasitesine bağlı olarak yaklaşma veya

kaçınma davranışı gösterebilir. Bireyin kullandığı başa çıkma tarzı, tercih edeceği yaklaşımı etkileyebilir. Birey olumsuz duygularına ve bu duyguların yoğunluğuna odaklanabileceği gibi bu düşünceleri göz ardı edebilir. Mevcut durum olduğundan daha abartılı ya da küçümsenerek ele alınabilir (Simons ve Gaher, 2005). Sıkıntıya dayanma kapasitesi düşük olan bireylerin olumsuz durumlardan kaçma eğiliminde bulundukları ve daha çok kaçınma odaklı baş etme stratejileri kullandıkları bilinmektedir. Ayrıca bu bireylerin fizyolojik uyarılmalara daha duyarlı olduğu (Ellis ve ark., 2012) ve baş etme stratejilerini etkin bir şekilde kullanamadıkları görülmektedir (Trafton ve Gifford, 2010). Sıkıntıya dayanma kapasitesi yüksek bireylerin ise diğerlerinin aksine daha az kaçınma tepkisi göstermelerinin yanı sıra yaşadıkları olumsuz duygu ve durumlar karşısında daha sonuç odaklı ve uyum sağlayıcı davranışlar sergiledikleri bilinmektedir (Simons ve Gaher, 2005; Trafton ve Gifford, 2010; Zvolensky ve ark., 2010). Sıkıntıya dayanma kapasitesinin duygu düzenleme ve başa çıkma stratejilerinin yanı sıra dürtüsel tepkilerle de ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sıkıntıya dayanma kapasitesi ile dürtüsel tepki arasında negatif yönlü bir ilişki bulunduğu ve sıkıntıya dayanma düzeyi azaldıkça dürtüsel tepkilerin arttığı ileri sürülmektedir (Carpetener ve Hasin, 1999; Linehan, 1993).

Tercih edilen başa çıkma yöntemleri, sıkıntıya dayanma kapasitesiyle yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Sıkıntıya dayanma kapasitesi, bireyin psikolojik olarak güçlük çektiği durumları ele alış biçimini ve bu durumlarla ilgili aldığı kararlarını etkileyen bir yapı olarak işlev görerek güçlük çekilen durumların yönetimindeki rolüyle öne çıkmaktadır. Birey, zorlandığı durumlarda olumsuz duyguların yoğunluğuna dikkatini vermeden önce duygularını kabul ederek ve sürecin gelişimini anlamaya çalışarak geçirebilir. Uyumlu başa çıkma yöntemlerinin kullanılması bireyin yaşadığı olumsuz duyguların ve sıkıntının yaşamının farklı alanlarını ve işlevselliğini olumsuz etkilemesine engel olabilir. Sıkıntının, yaşamın doğal bir unsuru olarak görülmesi, bireylerin sıkıntıyla daha sağlıklı bir şekilde başa çıkma ve bu durumu yönetme becerilerini artırabileceği gibi bu durum da hissedilen sıkıntının azalmasına katkıda bulunabilir (Çiğşar Tekinsoy, 2020; Udum, 2018). Sonuç olarak bireyin sıkıntıya dayanma kapasitesi doğrultusunda yaşamında olumlu sonuçlar doğurabilen bir başa çıkma yöntemi olarak zorlayıcı duygu ve olayları yaşamın doğal bir parçası olarak kabullenme ve uyum sağlama yeteneğinin önemi ortaya çıkmaktadır.

2.3.1. Sıkıntıya dayanma kapasitesi ve duygusal yeme ilişkisi

Duygusal yemenin olumsuz duygular karşısında gösterilen bir tepki olarak değerlendirildiği göz önünde bulundurulduğunda sıkıntıya dayanma kapasitesi ile ilişki olduğu düşünülmektedir. Düşük sıkıntıya dayanma kapasitesine sahip bireyler, olumsuz duygu durumları ile başa çıkamadıklarında ya da rahatlamak istediklerinde yemek yeme eğiliminde olabilirler. Bununla birlikte stresli durumlarda duygusal yemeyi bir kaçınma davranışı olarak gösterebilirler. Yapılan bazı çalışmalar sıkıntıya dayanıklı olmayan bireylerin stres gibi olumsuz durumlar yaşadıklarında kaçınma amacıyla duygusal yeme davranışı sergileyebildiği görüşünü destekler niteliktedir. Van Strien (2018) tarafından yapılan çalışma stres ve duygusal yeme ilişkisini destekler niteliktedir. Bu çalışmada stres ve yaşanan diğer duygusal problemlerin duygusal yeme eğilimini tetiklediği ve duygusal yeme davranışı ile obezite arasında ciddi bir ilişki olduğu ortaya çıkarılmıştır. Benzer şekilde Mantau ve arkadaşları (2018) da yaptıkları çalışmada stres durumlarının duygusal yeme üzerindeki etkisine dikkat çekmektedir. Yapılan bir çalışmada düşük sıkıntıya dayanma kapasitesine sahip bireylerin stres altında daha fazla duygusal yeme eğiliminde oldukları görülmüştür. Bu durum, stresli durumların bireyin kendisini daha iyi hissetmek amacıyla yeme davranışının tetiklendiğini göstermektedir. Ayrıca yiyeceğin bu bireyler için bir tür "duygusal kaçış" veya "rahatlatıcı" bir mekanizma olarak algılandığı görülmüştür (Zellner ve ark., 2006). Benzer şekilde Macht (2008) tarafından yapılan bir çalışmada da sıkıntıya dayanma kapasitesi düşük olan bireylerin stres altında daha fazla yiyecek tüketme eğiliminde olduğu ve bu davranışın duygusal olarak rahatlama amacı taşıdığı görülmüştür. Sim ve Zeman (2005) tarafından sıkıntıya dayanma kapasitesi ve duygusal yeme arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmanın örneklemini 13-15 yaş aralığındaki 200 kız öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmanın sonuçlarına göre, daha düşük sıkıntıya dayanma kapasitesine sahip olan öğrencilerin duygusal yeme davranışlarına eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca, bu ilişkinin yaşa bağlı olarak değiştiği ve ergenlik döneminde daha belirgin olduğu saptanmıştır. Fischer ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan çalışmada duygusal yeme davranışı, sıkıntıya dayanma kapasitesi ve dürtüsellik arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu çalışmada daha düşük sıkıntıya dayanma kapasitesine sahip olan bireylerin dürtüsel davranışları ile duygusal yeme davranışları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Çalışmanın bulgularına göre dürtüsellik ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma kapasitesinin aracılık rolü bulunmaktadır.

Alanyazın incelendiğinde sıkıntıya dayanma kapasitesi ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkiye dair çalışmaların kısıtlı olduğu görülse de ilişkili olduğu düşünülen farklı değişkenlerin araştırıldığı çalışmalar da bulunmaktadır. Sıkıntıya dayanma kapasitesi ile ilişkili olarak alanyazında bulunan kavramlardan birinin de duygu düzenleme becerileri olduğu görülmektedir. Nitekim duygu düzenleme ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Haedt-Matt ve Keel (2011) tarafından yapılan çalışma duygu düzenleme stratejileri ile duygusal yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmanın bulguları, duygusal yeme davranışlarının, özellikle olumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanımı ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer sonuçları olan başka bir çalışmada da olumlu duygu düzenleme stratejileri kullanmanın duygusal yeme davranışlarını azaltabileceği görülmüştür (Macht, 2008). Ayrıca duygu düzenleme güçlüğü yaşayan bireylerin duygusal yeme eğiliminin çok daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Geliebter ve Aversa, 2003; Heatherton ve Baumeister, 1991). Gösterilen tüm bu çalışmalarla birlikte bireyin sahip olduğu sıkıntıya dayanma kapasitesinin duygusal yeme davranışını birçok farklı açıdan etkileyebileceği düşünülmektedir.

2.4. Yaşantısal Kaçınma

Yaşantısal kaçınma kavramı, bireyin içsel deneyimlerini, rahatsız edici duyguları, olumsuz düşünceleri, anıları ve bedensel duyumları yaşamaktan kaçınma eğilimini ifade etmektedir. Bu eğilim, bu tür öznel deneyimlerden kaçınmak amacıyla girişimlerde bulunma ve çaba gösterme şeklinde kendini göstermektedir (Hayes ve ark., 1996). Yaşantısal kaçınma, çeşitli deneyimleri ve kaçınma amaçlı kullanılan çeşitli stratejileri içermektedir. Ayrıca bu kavram bilişsel, duygusal ve davranışsal kaçınmanın dahil olduğu iki boyutta ele alınmaktadır (Yıldırım ve Bahtiyar, 2020). Bu boyutlar bastırma ve durumsal/bağlamsal kaçınma olup yaşantısal kaçınmanın bu iki biçimle birlikte gözlenebildiği düşünülmektedir (Hayes ve Strosahl, 2004). Bastırma, hoş olmayan kişisel deneyimleri, istenmeyen düşünceleri, duyguları veya anıları doğrudan yaşamayı kontrol etme veya ortadan kaldırma girişimi olarak tanımlanırken; durumsal/bağlamsal kaçınma, rahatsız edici öznel deneyimlerin olasılığını azaltmak için bağlamı değiştirme girişimi

olarak ifade edilmektedir. (Büyüköksüz, 2021). Yaşantısal kaçınma, bastırma ya da durumsal/bağlamsal kaçınma durumlarından hangisi ile ortaya çıkarsa çıksın bireyi istenen sonuca ulaştırmaktan ziyade istenmeyen öznel deneyimleri tetikleme eğilimindedir.

Bireyler yaşantısal kaçınma durumunda içsel deneyimlerine temas etme yönünde herhangi bir isteğe sahip olmamanın yanı sıra dikkati başka yere yönlendirme, duygusal bastırma, inkâr etme, vazgeçme gibi yaşantısal kaçınma stratejileri kullanarak yaşadıkları olumsuz deneyimlerle başa çıkmaya çalışırlar (Hayes ve Feldman, 2004; Spinhoven ve ark., 2014). Ancak yaşantısal kaçınmanın, bu stratejilerin ciddi ve tekrarlayan bir şekilde uygulanmasıyla karakterize olduğu görülmektedir. Kullanılan stratejilerin birey için kısa vadede rahatlatıcı etkisi bulunsa da bu tür çabalar döngüsel bir sonuç üreterek istenmeyen deneyimlerin daha fazla ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Blackledge ve Hayes, 2001; Hayes ve ark, 1996). Ayrıca bu stratejileri uygulamak için yoğun bir uğraş içerisine giren bireyin sıklıkla zamanını bu tür kaçınma çabalarına harcadığı bilinmektedir. Nitekim istenmeyen deneyimlerden süregelen bir biçimde görülen kaçınma çabasının, bu deneyimlerin artmasına yol açabileceği gibi birey için psikopatoloji riskini de artırabileceği düşünülmektedir (Gold ve Wegner, 1995). Başka bir deyişle olumsuz deneyimlerden kaçınma girişimlerinin, bu deneyimlerin yoğunluğunu azaltma veya yapısını değiştirme çabalarının duygusal ve davranışsal sorunlarda önemli bir etkisi olduğu gözlemlenmekte ve birey için bazı psikolojik problem ve zorluklara neden olabileceği ileri sürülmektedir (Kashdan ve ark., 2006; Yıldırım ve Bahtiyar, 2020). Yapılan çalışmalar yaşantısal kaçınma ile kaygı bozukluğu arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır (Hayes ve ark., 2004; Mellick ve ark., 2017). Bu ilişkiyi ortaya çıkaran çalışmalardan biri Kashdan ve arkadaşları (2006) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada yaşantısal kaçınmanın kaygı bozuklukları ile başa çıkma stratejileri ilişkisindeki aracı rolü tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle, yaşantısal kaçınmanın kontrol altına alınmasıyla birlikte, kaygı ile başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkinin azaldığı ya da ortadan kalktığı gözlenmiştir. Benzer şekilde Kashdan ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada sosyal izolasyon yoluyla kaçınma davranışında bulunulmasının sosyal kaygı düzeyini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Benzer bulgulara sahip başka bir çalışmada yaşantısal kaçınma ve psikopatoloji ilişkisinin incelendiğinde sosyal kaygı ve depresyon tanısı almış olan grubun kontrol grubuna göre daha yüksek düzeyde kaçınma davranışında bulunduğu görülmüştür (Ottenbreit ve ark., 2014).

Çeşitli zorluklarla başarılı bir şekilde başa çıkmak, psikolojik sağlığı gösteren önemli bir işaret olarak kabul edilmektedir (Çevik ve Yıldız, 2017). Bunun yanı sıra başa çıkma stratejisi olarak olumsuz uyarıcılara karşı kaçınmayı kullanmak uyumsuz davranışlar açısından olumsuz bir pekiştireç işlevi görebilmektedir (Bal ve ark., 2015). Bu öznel deneyimlerden kaçınma, bireylerin daha fazla sorunla karşı karşıya kalmasına neden olarak bir tıkanıklığa yol açabilmektedir (Walsaer ve Westrup, 2007). Problemleri davranışlar üzerinde etkisi olduğu bilinen yaşantısal kaçınmanın alkol kullanma alışkanlığı ve bağımlılık ile de ilişkili olduğu bilinmektedir (Minami ve ark., 2015; Stewart ve ark., 2002). Anlık olumlu etkiler ve kısa vadeli rahatlık sağlaması nedeniyle olumsuz duygusal deneyimlerle başa çıkabilmek amacıyla madde kullanımı görülebilmektedir. Ancak madde kullanımının bir yaşantısal kaçınma stratejisi olarak kullanımı uzun vadede, istenmeyen sosyal, fiziksel ve psikolojik sonuçlara neden olabilmektedir (Eustis ve ark., 2020). Bağımlılık ile ilgili yapılan çalışmalar, yaşantısal kaçınmanın bir davranış kalıbı durumuna gelmesinin madde kötüye kullanımının yanı sıra internet bağımlılığı ile arasındaki anlamlı ilişkiyi de ortaya koymuştur (Chou ve ark., 2017).

Yaşantısal kaçınmanın bir strateji olarak süregelen bir şekilde kullanılması uzun vadede psikopatoloji gelişimine zemin hazırlayabildiğini gösteren çalışmaların yanı sıra bireyin işlevselliğindeki bozulmalar, benlik saygısının ve yaşam doyumunun azalması gibi sonuçlara yol açabildiği de görülmektedir (Dalrymple ve ark., 2014; Kashdan, 2006; Papachristou ve ark., 2018; Udachina ve ark., 2014). Yapılan bir çalışmada yaşantısal kaçınmanın problemleri internet ve cep telefonu kullanımı ile ilişkili olduğu görülmüştür (Kingston ve ark., 2010).

Özetle, bilişsel, duygusal ve davranışsal kaçınma stratejileri, özellikle olumsuz psikolojik etkilerle ilişkilendirilmektedir. Bu davranış biçimleri, olumsuz içsel veya dışsal deneyimlerden kaçınma amacı taşırlar ve hepsi aslında yaşantısal kaçınmanın bir parçasını temsil ederler. Ancak yaşantısal kaçınma, bu stratejileri içermekle birlikte, çok daha geniş bir kavram olduğu görülmektedir. Bireyler, duygusal bastırma veya inkar etme gibi pek çok yöntemle yaşantısal kaçınmaya başvurabilirler. Bu gibi stratejiler kullanılsa dahi olumsuz deneyimleri yaşama isteksizliği ve deneyimsel olarak sürekli kaçınma durumu yaşantısal kaçınmayı ifade etmektedir. Tüm bu nedenlerle yaşantısal kaçınma, birçok psikopatolojinin altında yatan temel bir unsur olarak kabul edilmektedir

(Hayes ve ark., 2004). Yine de insanlar çoğu zaman etkileyemedikleri durumlarla karşı karşıya olsalar bile güçlü bir kaçınma tepkisi göstermektedirler. Kaçınma tepkisiyle gösterilen çabalar, bireylerin verimsizce vakit harcamasına ve çabalarının sonuçsuz kalmasına neden olurken bu çabalardan herhangi bir olumlu sonuç alamamak aynı zamanda bireye umutsuzluk yaşatabilmektedir. Ayrıca istenmeyen olumsuz deneyimden tam olarak kaçınılamadığı gibi bireyin bu deneyime daha çok maruz kalmasına ve olumsuz duygu durum şiddetinin artmasına neden olabilmektedir (Blackledge ve Hayes, 2001; Eustis ve ark., 2020). Bununla birlikte istenmeyen her duygu, düşünce ve durumda kaçınma davranışı göstermek zamanla istemsiz bir şekilde oluşabilir ve bireyin yaşamının diğer alanlarına çeşitli olumsuz etkileri olabilir.

2.4.1. Yaşantısal kaçınma ve duygusal yeme ilişkisi

Olumsuz ve rahatsız edici içsel veya dışsal deneyimlerden kaçınma amacı taşıyan davranışların uzun süreli olarak sergilenmesi psikopatoloji gelişimine zemin hazırlayabilmektedir. Sergilenen bu davranışlar yaşantısal kaçınma olarak ifade edilmekle birlikte yeme tutum ve biçimi dahil olmak üzere birey üzerinde pek çok etkisi bulunmaktadır (Lillis ve ark., 2011). Bireyler stresli yaşam olayları karşısında bir başa çıkma olarak çeşitli kaçınma davranışları gösterebilmektedir (Hayes ve ark., 1996). Ayrıca yapılan çalışmalarla yaşantısal kaçınmanın problemli davranışların oluşumuna neden olabildiği görülmüştür (Kingston ve ark., 2010). Bu kaçınma davranışlarının birçok psikopatolojiyle ilişkili olduğu gibi yeme bozuklukları ve yeme tutumlarıyla da ilişkili olduğu bilinmektedir. Benzer şekilde duygusal yeme bireylerin fizyolojik ihtiyaçlar ya da sosyal bağlamdaki bir gereklilik gibi nedenler dışında beslenme amacı taşımayan olumlu veya olumsuz duygulanımlarına yanıt olarak ortaya çıkmaktadır (Bekker ve ark., 2004). Bu noktada benzer durumlarda ortaya çıktığı görülen duygusal yeme davranışı ile yaşantısal kaçınmanın ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Özellikle olumsuz duygulanıma verilen bir tepki olarak duygusal yemenin bir kaçınma davranışı olabileceği düşünülmektedir. Diğer yaşantısal kaçınma davranışlarında olduğu gibi duygusal yeme davranışının da bireylere kısa süreli rahatlama sağladığı bilinmektedir (Blackledge ve Hayes, 2001; Macht, 2008). İlgili alanyazın incelendiğinde ulaşılan çalışmalar kısıtlı olmakla beraber bu çalışmaların sonuçları duygusal yeme davranışı ve yaşantısal kaçınma arasındaki anlamlı ilişkiyi desteklemektedir.

Rawal ve arkadaşları (2010) tarafından yapılan çalışmada yaşantısal kaçınma ve uyumsuz bilişsel süreçlerin yeme davranışındaki bozulmaların sürekliliğinde etkili bir faktör olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde tıknırcasına yeme davranışının duygusal yeme ile ilişkili olduğu bilinmekle birlikte yaşantısal kaçınmanın da bir biçimi olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bireyler olumsuz duygularını ve düşüncelerini kontrol altına almaya çalışmak amacıyla yemeyi tercih etmektedir bu davranışın sonucunda kendilerinde rahatsızlık uyandıran deneyimleri tekrar tecrübe ederler. Bu durumda bir tür döngü oluşur ve bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlıkları tehlikeye girebilir (Lillis ve ark., 2011). Yapılan bir çalışmada tıknırcasına yeme davranışı görülen bireylerin yaşantısal kaçınmaları odak noktası yapılarak bir müdahale programı gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bulgularına göre yaşantısal kaçınmaları kontrol altına alındığında bireylerin bu yeme davranışlarında azalma olduğu görülmüştür. Ayrıca, yaşantısal kaçınma düzeyindeki azalma ile birlikte bireyler egzersize daha fazla zaman ayırmışlardır. Çalışma sonuçları tıknırcasına yeme ile yaşantısal kaçınma arasındaki anlamlı pozitif ilişkiyi ortaya koymuştur (Lillis ve ark., 2011). Yeme bozuklukları için risk faktörü olarak görülen duygusal yeme ile ilgili yapılan bir başka çalışmada da benzer sonuçlar saptanmıştır. Problemlili yeme davranışına (duygusal yeme, kontrolsüz yeme gibi) neden olan mekanizmaların incelendiği çalışmada yiyecek tercihleri ve duygusal yeme davranışı arasındaki anlamlı ilişkide yaşantısal kaçınmanın kısmi aracılık rolü bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı çalışmada yaşantısal kaçınmanın görülme biçimleri olarak değerlendirilen düşük sıkıntıya dayanma kapasitesi ve bastırmanın da duygusal yeme davranışı için bir risk faktörü olduğu saptanmıştır (Fahrenkamp ve ark., 2019). Bir diğer çalışmada yeme bozukluğu bulunmayan üniversite öğrencisi kadınlarda yaşantısal kaçınma, duygusal yeme ve duygudurum ilişkileri incelenmiş olup negatif duygudurum ile duygusal yeme arasında yaşantısal kaçınmanın aracı rolü tespit edilmiştir. Bu bulguların önceki çalışmaları destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Bu çalışmada da yaşantısal kaçınma, olumsuz duygulanıma karşı kullanılan bir yöntem olarak ortaya çıkmaktadır (Litwin ve ark., 2017). Yine üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışma olumsuz uyarılardan ve rahatsızlık verici deneyimlere karşı kaçınma tepkisi gösteren ve yemek yeme davranışının olumsuz duyguları değiştirebileceği inancına sahip bireylerin tıknırcasına yeme davranışına kaçınma tepkisi göstermeyen ve bu inancı taşımayan bireylere göre eğilimlerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Della Longa ve De Young, 2018). Ayrıca aşırı yeme davranışı ile yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkiyi ortaya koyan

alışmalar da bulunmaktadır. Diğer alışmaları destekleyen bulgulara sahip bu çalışmalardan birinde rahatsız edici deneyimlere kaçınma yanıtı veren bireylerin aşırı yeme davranışına eğilimlerinin daha yüksek olduğu görölmüşür (Della Longa ve Young, 2018).

Yaşantısal kaçınma, bireyi rahatsız eden durumlarla başa çıkma amacıyla oluşabilir ve kısa vadeli bir tatmin duygusu oluşturarak bireyi etkileyebilir. Ayrıca duygu düzenleme becerileri kullanımında katı bir yaklaşım ve artan olumsuz duygusal durumlar nedeniyle bireyin kaçma eğilimini artırabilir. Bu nedenle yaşantısal kaçınma ile birlikte duygu düzenleme becerilerinin ele alınması da olumsuz duygu, düşünce ve durumlar karşısında gösterilen tepkiler konusunda önemli görölmektedir (Di Giuseppe ve Taylor, 2021). Duygu düzenleme ile ilişkili olarak özellikle bastırmanın yaşantısal kaçınma amacını desteklediği ifade edilmektedir (Hayes ve ark., 2004). Bunun yanında kimi çalışmacılar da yaşantısal kaçınmanın bir duygu düzenleme yöntemi olduğunu ve bu amaçla kullanıldığını ileri sürmektedir (Kashdan ve ark., 2006). Nitekim yaşantısal kaçınma ile duygu düzenleme ilişkisini ortaya çıkarmak için yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada duygu düzenleme becerileri yüksek olmayan üniversite öğrencilerinin yaşantısal kaçınma eğilimlerinin daha fazla olduğu belirlenmiştir (Shi ve ark., 2016). Benzer şekilde yine üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada duygu düzenleme becerilerinin eksik olmasının yaşantısal kaçınmayı yordadığını ortaya koyulmuştur (Di Giuseppe ve Taylor, 2021). Duygu düzenleme becerilerinin artırılmasına yönelik müdahalelerin yaşantısal kaçınmayı nasıl etkilediğini araştıran bir düğer çalışmada ise bireylerin duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi için uygulanan ek müdahalelerin yaşantısal kaçınma düzeyinin azalmasını desteklediği sonucuna ulaşılmıştır (Berking ve ark., 2008). Bu çalışmaların bulguları doğrultusunda duygu düzenleme becerilerinin yaşantısal kaçınma, kaçınmanın devamlılığında ortaya çıkabilen olumsuz psikolojik belirtiler ve psikopatolojiler için oldukça önemli bir faktör olduğu görölmektedir.

Sonuç olarak yaşantısal kaçınmanın çeşitli olumsuz sonuçlara neden olabildiği ortaya çıkılmaktadır. Tüm bu çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda duygusal yeme gibi problemlili yeme davranışlarının ve diğer pek çok muhtemel olumsuz etkilerinin müdahale ve tedavisinde yaşantısal kaçınma faktörünün ve bu faktörün altındaki duygu düzenleme becerileri gibi ilişkili diğer mekanizmaların da dikkate alınması gerekliliği öne

çıkılmaktadır. Bireylerin duygu düzenleme becerilerinin yüksek olması ve uyumlu başa çıkma stratejilerini kullanmalarının oluşabilecek psikopatolojiler ya da problemlili davranışlar için hem önleyici hem de tedavi edici olabileceği düşünülmektedir.

2.5. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Geçmişten günümüze bireylerin stres düzeyinin farklı nedenlere bağlı olarak arttığını gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır. Bireyler günlük yaşamlarında deneyimledikleri bu stres durumlarıyla başa çıkmak için farklı stratejiler geliştirebilmekte ve bu durumlara farklı yanıtlar verebilmektedir. Giderek daha fazla bireyi etkilediği bilinen duygusal yeme davranışının verilen bu yanıtlardan biri olduğu görülmektedir. Ayrıca bu yanıtlar bireylerin yaşam deneyimleri gibi birçok faktöre bağlı olarak farklılık gösterebilmektedir. Erken dönem çocukluk yaşantılarının ve karşılanmayan temel gereksinimlerin bireyin yetişkinlik döneminde pek çok etkisi olduğu araştırmalarla ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte erken dönem yaşantıların yanı sıra stres ve travmatik yaşantıların da bireyin yaşamında farklı düzeylerde olumsuz etkilerinin bulunduğu dair pek çok araştırma bulunmaktadır. Günümüzde birçok bireyin çocukluk çağında büyük travmatik olaylar olmasa da uzun süreli tekrarlayan biçimde maruz kaldığı olumsuz yaşantılara sahip olduğu gözlemlenmektedir. Nitekim bu olumsuz yaşantıların pek çok farklı sonucu olabileceği gibi duygusal yeme davranışı üzerinde de etkisi bulunabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmanın problem cümlesi, “Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin duygusal yeme davranışı üzerinde küçük ‘t’ travma, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın yordayıcı etkisi var mıdır?” şeklinde ifade edilebilir.

Bu çalışmanın amacı duygusal yeme davranışı ile küçük ‘t’ travma, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkinin araştırılması sonucunda bireylerin özellikle stres ve travmatik deneyimler kaynaklı yaşadıkları önemli problemlerden biri olan “duygusal yeme” kavramı ile ilişkili faktörlerin aydınlatılması ve bireylerin duygusal yeme davranışı sonucunda yaşayabilecekleri olası psikososyal problemlerin önlenmesi konusunda yapılabilecekler dair teorik olarak gelişme sağlanabilmesi ve literatüre katkıda bulunulabilmesidir.

Bu bağlamda çalışmanın hipotezlerine aşağıda yer verilmiştir.

H1: Küçük ‘t’ travma duygusal yeme davranışını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

H2: Sıkıntıya dayanma kapasitesi duygusal yeme davranışını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

H3: Yaşantısal kaçınma duygusal yeme davranışını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

H4: Duygusal yeme davranışı ve küçük ‘t’ travma arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanmanın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde aracılık rolü bulunmaktadır.

H5: Duygusal yeme davranışı ve küçük ‘t’ travma arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde aracılık rolü bulunmaktadır.

3. YÖNTEM

3.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini beliren yetişkinlik dönemindeki 18-25 yaş aralığındaki bireyler oluşturmaktadır. Araştırmada yeme ve ilişkili bozukluklar tanısına sahip olmak dışlama kriteri olarak belirlenmiştir. İlk aşamada sosyal medya platformları aracılığıyla kolay-uygun örnekleme yöntemi ile 480 katılımcıya ulaşılmıştır. Yaşının ve aldığı psikiyatrik tanının katılım koşullarına uygun olmaması nedenleriyle toplamda 36 katılımcı veri setinden çıkarılmış olup 444 katılımcının sağladığı veri bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Daha sonra istatistiksel varsayımlar nedeniyle 444 veriden 2 verinin çıkarılması ve analizlere 442 veri üzerinden gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

Çalışmamızda yer alan 442 katılımcının demografik verilerinin dağılımı incelenmiş olup Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Tablo 3. 1. Katılımcıların betimleyici özelliklerine ilişkin bulgular

Faktör	Değişken	Sayı (n=442)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	293	66.3
	Erkek	149	33.7
Yaş	18	24	5.4
	19	43	9.7
	20	46	10.4
	21	68	15.4
	22	63	14.3
	23	62	14.0
	24	58	13.1
	25	78	17.6
Eğitim Düzeyi	Ortaokul	3	0.7
	Lise	227	51.4
	Lisans	180	40.7
	Önlisans	14	3.2
	Yüksek Lisans	18	4.1
Medeni Durum	Evli	36	8.1
	Bekar	406	91.9

Tablo 3.1'deki veriler 442 katılımcıdan oluşan örneklemimizin demografik özelliklerine bir bakış sunmaktadır. Katılımcıların %66.3'ünü oluşturan çoğunluk kadınlardan oluşurken erkekler yaklaşık üçte bir oranındadır. Yaşları incelendiğinde, bu katılımcıların ağırlıklı olarak 19 ile 24 yaş aralığında olduğu görülmektedir. 21 ila 23 yaş aralığındaki katılımcılar örneklemin neredeyse yarısını oluşturmakta ve beliren yetişkinlik döneminin güçlü bir temsilini yansıtmaktadır.

Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde, çoğunun ya liseyi tamamladığı ya da lisans düzeyinde olduğu ortaya çıkmaktadır. 3 (%0.7) katılımcının ortaokul mezunu, 227 (%51.4) katılımcının lise mezunu, 180 (%40.7) katılımcının lisans mezunu, 14 (%3.2) katılımcının ön lisans mezunu, 18 (%4.1) katılımcının yüksek lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir.

Son olarak, örneklemin medeni durumu incelendiğinde bekar nüfusun baskın olduğu görülmektedir. %91,9'luk yüksek orandaki kesim evlenmemiş olup, geriye evli olan küçük bir kesim (%8.1) kalmaktadır. Özetle, örneklemimiz ağırlıklı olarak çoğu kadın olan ve lise veya lisans seviyesine kadar eğitim almış, bekar bireylerden oluşmaktadır.

3.2. Veri Toplama Araçları

3.2.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formu aracılığıyla katılımcılardan cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, eğitim durumları, varsa hangi lisans alanında oldukları ve psikiyatrik tanı geçmişleri hakkında bilgiler alınmıştır.

3.2.2. Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği

Bilgen (2018) tarafından bireylerin belirli durumlardaki duygusal yeme şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 4 alt boyut ve toplam 35 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert (1= Asla, 5 = Neredeyse her zaman) tipi bir ölçektir. Ölçeğin üç maddesi ters maddedir (26., 28., 29. maddeler). Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları “Gerginlik Durumlarında Yeme” alt boyutu için .94, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilme için

Yeme” alt boyutu için .92, “Kendini Kontrol Edebilme” alt boyutu için .79, “Uyaran Karşısında Kontrol” alt boyutu için .63 olarak ölçeğin tümü için ise .96 şeklinde hesaplanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar duygusal yemeye ilişkin yüksek düzeyi göstermektedir (Bilgen, 2018).

3.2.3. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği

Yılmaz-Dinç ve Sapmaz (2021) tarafından bireylerin yaşamındaki küçük ‘t’ travma yaşantılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 3 alt boyut ve toplam 45 maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert (1= Beni hiç yansıtmıyor, 5= Beni tamamen yansıtıyor) tipi bir ölçektir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları “Aile İlişkilerinden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar” alt boyutu için .96, “Sosyal İlişkilerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar” alt boyutu için .92, “Karşılanmayan Fizyolojik Kökenli Gereksinimlerden Kaynaklı Küçük ‘t’ Travmalar” alt boyutu için .76 olarak ölçeğin tümü için ise .96 şeklinde hesaplanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar küçük ‘t’ travma yaşantılarına ilişkin yüksek düzeyi göstermektedir (Yılmaz-Dinç ve Sapmaz, 2021).

3.2.4. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30

Sahdra ve ark. (2016) tarafından yaşantısal kaçınmanın farklı türlerine ilişkin eğilimlerin ölçülmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek Ekşi ve ark. (2018) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 6 alt boyut ve toplam 30 maddeden oluşmaktadır. 7’li Likert (1= Kesinlikle Katılmıyorum; 7= Kesinlikle Katılıyorum) tipi bir ölçektir. Ölçeğin bir maddesi ters maddedir (15. madde). Ölçekte yüksek puanlar ilgili kaçınma türüne ilişkin yüksek düzeyi göstermektedir. Ölçek sadece alt ölçeklere dayalı olarak puan vermektedir. Madde skorları toplanarak ilgili alt boyutun puanı elde edilir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları “Davranışsal Kaçınma” alt boyutu için .79, “Sıkıntıdan Hoşlanmama” alt boyutu için .76, “Erteleme” alt boyutu için .78, “Dikkat Dağıtma/Bastırma” alt boyutu için .87, “Baskılama/İnkar” alt boyutu için .81, “Sıkıntıya Katlanma” alt boyutu için .85 şeklinde hesaplanmıştır (Ekşi ve ark., 2018).

3.2.5. Sıkıntıya Dayanma Ölçeği

Simons ve Gaher (2005) tarafından bireylerin fiziksel ve psikolojik açıdan sıkıntıya dayanma kapasitelerinin ölçülmesi amaçlanarak geliştirilmiş olan ölçek Sargın ve ark. (2012) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 3 alt boyut ve toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin bir maddesi ters maddedir (6. madde). 5’li Likert (1= Kesinlikle Katılıyorum, 5= Kesinlikle Katılmıyorum) tipi bir ölçektir. Boyutlardan alınan yüksek skorlar sıkıntıya dayanma yetisindeki yüksekliği göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları “Tolerans” alt boyutu için .90, “Regülasyon” alt boyutu için .80, “Özyeterlilik” alt boyutu için .64 olarak hesaplanmıştır (Sargın ve ark., 2012).

3.3. İşlem

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için gerekli olan etik izin İzmir Bakırçay Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 12.07.2023 tarihinde alınmıştır (Karar No:1107, Araştırma No:1087). Veriler çevrimiçi bağlamda Google Formlar (<https://docs.google.com/forms>) aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada kullanılacak olan tüm ölçüm araçları Google Formlar'a aktarıldıktan sonra, katılım için bir bağlantı oluşturularak katılımcılara ilgili bağlantılı ulaştırıldı. Araştırma sürecinde katılımcılara herhangi bir ödül veya teşvik sunulmamıştır; katılım tamamen gönüllülük esasına dayandırılmıştır. Katılımcılardan ölçekleri doldurmaya başlamadan önce, araştırma hakkında bilgi sahibi olduklarını ve gönüllülüklerini beyan edebilecekleri Araştırmaya Gönüllü Katılım Formu (bkz. EK – 1) doldurmaları istenmiştir. Bu formun ardından katılımcılara sırasıyla “Demografik Bilgi Formu” (bkz. EK – 2), “Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği” (bkz. EK – 3), “Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği” (bkz. EK – 4), “Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30” (bkz. EK – 5) ve “Sıkıntıya Dayanma Ölçeği” (bkz. EK – 6) ölçek ve formları sunulmuş ve doldurmaları istenmiştir. Verilerin tamamı çevrimiçi ortamda ve her bir katılımcı için yaklaşık olarak 20 dakikalık bir sürede toplanmıştır.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerle farklı analizler gerçekleştirilmiş olup daha sonra analiz sonuçları değerlendirilmiştir. İlk olarak, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek için betimsel analiz yapılmıştır. Değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri hesaplanarak normal dağılıma uygunlukları incelenmiştir. Değişkenlerin hesaplanan basıklık ve çarpıklık değerlerinin -2 ile +2 arasında olduğu görülmüştür. George ve Mallery (2010) basıklık ve çarpıklık değerlerini kullanarak dağılımın şekli ve doğasına ilişkin yönergeler sağlamıştır. Verilerin normallik varsayımına uyması için çarpıklık ve basıklık değerlerinin ideal olarak -2.0 ile +2.0 arasında olması gerektiğini öne sürmüşlerdir. Verilerin normallik dağılımına uygun olduğu tespit edildikten sonra gerçekleştirilecek analizlere karar verilmiştir. Katılımcıların demografik değişkenlerinde gruplar arası farklılıkların tespiti ve çeşitli değişkenlerle birlikte incelenmesi amacıyla Bağımsız Örneklem t-Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Bu noktada verilerin regresyon varsayımlarını karşılayıp karşılamadıklarını değerlendirmek amacıyla analiz sırasında öncelikle değişkenler arasındaki doğrusallığın tespiti sağlanmıştır. Daha sonra verilerin normallik dağılımını ve doğrusallık varsayımını olumsuz etkileyebilen uç değerlerin bulunup bulunmadığını incelenmesi amacıyla Mahalonobis, Cooks ve Leverage değerleri incelenmiştir. Üç yordayıcı etkiye sahip değişkenin Mahalonobis kritik değeri 16.266'dır. Bununla birlikte Cooks değerinin 1'in; Leverage değerinin 0.02'nin altında olması gerekmektedir. Gerçekleştirilecek regresyon analizleri için verilerin söz konusu kritik değerlere uygun olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca bu analizlerde homojenliğin değerlendirilmesi amacıyla Levene testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik olarak Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Üç yordayıcı değişken kullanarak bir yordanan değişkeni tahmin etmeyi ve değişkenlerin yordama gücünü belirlemeyi amaçlayan Çoklu Regresyon Analizi kullanılmıştır. Araştırmada oluşturulan aracılık modelleri için Hayes (2018) tarafından geliştirilen Process Macro Aracılık Analizi kullanılmıştır. Ölçeklerin toplam puanlarının kullanılması yolu ile tüm analizler gerçekleştirilmiştir.

3.5. Parametrik Varsayımların İncelenmesi

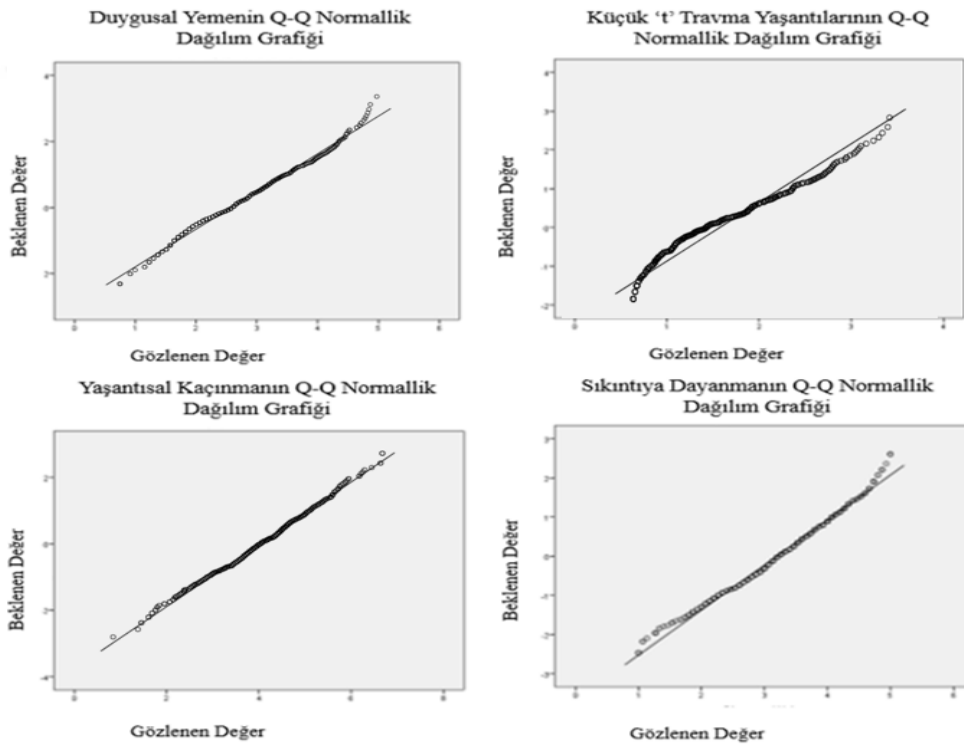
Verilerin demografik özelliklerle ilişkisine geçmeden önce, araştırmanın güvenilirliğini ve geçerliliğini değerlendirmek çok önemlidir. Veri dağılımlarının normal dağılıma uygunluğuna yönelik sonuçlar bu bölümde sunulacaktır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin ortalama değerleri ve normallik katsayıları Tablo 3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 3. 2. Ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Ölçek	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
Duygusal Yeme Ölçeği	0.667	-0.063
Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği	0.838	-0.096
Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği	-0.594	0.639
Sıkıntıya Dayanma Ölçeği	-0.302	-0.255

Tablo 3.2’de gösterildiği üzere; Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği’nin (TDYÖ) çarpıklık (skewness) katsayısı 0.667, basıklık (kurtosis) katsayısı ise -0.063 olarak tespit edilmiştir. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin (KtTYBÖ) çarpıklık (skewness) katsayısı 0.838, basıklık (kurtosis) katsayısı ise -0.096 olarak tespit edilmiştir. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeğinin (ÇBYKÖ) çarpıklık katsayısı -0.594, basıklık katsayısı ise 0.639 olarak tespit edilmiştir. Sıkıntıya Dayanma Ölçeğinin (SDÖ) çarpıklık katsayısı -0.302, basıklık katsayısı ise -0.255 olarak tespit edilmiştir.

George ve Mallery (2010) basıklık ve çarpıklık değerlerini kullanarak dağılımın şekli ve doğasına ilişkin yönergeler sağlamıştır. Verilerin normallik varsayımına uyması için çarpıklık ve basıklık değerlerinin ideal olarak -2.0 ile +2.0 arasında olması gerektiğini öne sürmüşlerdir. Bu aralık, veri dağılımının standart bir çan eğrisine yeterince yakın olduğunu ve çeşitli parametrik istatistiksel analizler için uygun olduğunu göstermektedir (George ve Mallery, 2010). Sonuçlara göre verilerin tüm alt boyutlarının -2 ile +2 değerleri arasında olduğu tespit edilerek verilerin normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür.



Şekil 3. 1. Duygusal yeme, küçük 't' travma yaşantıları, yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanmaya ilişkin Q-Q Normallik Dağılım Grafiği

Çalışma değişkenlerine ilişkin elde edilen puanların normal dağılıma uygun olup olmadığı Q-Q dağılım grafiği ile de incelenmiştir. İncelemeye ilişkin bulgulara Şekil 3.1'de yer verilmiştir. Beklenen ve gözlenen değerlerin 45 derecelik eğime sahip bir doğruya yakınlıkları doğrultusunda dağılımın normal olduğu kabul edilmiştir.

3.6. Regresyon Varsayımlarının İncelenmesi

Değişkenler arasındaki olabilecek çoklu bağlantısallık Tolerans ve VIF değerleri incelenerek kontrol edilmiştir. Çoklu bağlantısallığın kontrol edilebilmesi için Tolerans değerinin >0.2 olduğu (Hair ve ark., 2010); VIF değerinin <2.5 olduğu (Allison, 1999); CI değerinin <30 (Özdamar, 2004) olduğu tespit edildiğinde çoklu bağlantısallık problemi olmadığı kabul edilmektedir. Tablo 3.3'te modelin Tolerans, VIF ve CI (koşullu indeks) değerlerine yer verilmiştir. Bu değerler incelendiğinde söz konusu değerlerin uygun kabul edilen aralıkta bulunduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak değişkenler arasında çoklu bağlantısallık olmadığı kabul edilmiştir.

Tablo 3. 3. Çoklu bağlantısallık değerleri tablosu

Değişkenler	Tolerans	VIF	CI	Durbin-Watson
Model 1				2.15
Küçük 't' travma yaşantıları	0.93	1.08	4.82	
Yaşantısal kaçınma	0.99	1.01	8.10	
Sıkıntıya dayanma	0.93	1.07	15.29	

Çoklu bağlantısallık kontrol edildikten sonra sistematik hatalarla sonuçlanan, artık değerler arasında korelasyon bulunup bulunmadığının yani otokorelasyon sorununun tespiti için Durbin-Watson değerleri incelenmiştir. Durbin-Watson değer aralığının 1-3 olması halinde otokorelasyon sorunu olmadığı belirtilmektedir (Draper ve Smith, 1981). Araştırma modeli için Durbin-Watson değeri 2.15 olarak hesaplanmış ve elde edilen bu değerin uygun aralıkta olması sebebiyle otokorelasyon bulunmadığı tespit edilmiştir.

Verilerin regresyon varsayımlarını karşılayıp karşılamadıklarını değerlendirmek amacıyla analiz sırasında öncelikle değişkenler arasındaki doğrusallığın tespiti sağlanmıştır. Daha sonra verilerin normallik dağılımını ve doğrusallık varsayımını olumsuz etkileyebilen uç değerlerin bulunup bulunmadığın incelenmesi amacıyla Mahalanobis, Cook ve Leverage değerleri incelenmiştir. Mahalanobis değeri, bir yordayıcı değişkenin, diğer değişkenlerin ortalamasına olan mesafesini belirtmektedir (Can, 2013). Cook değeri, bir modele göre bir gözlemin etkisini belirlemek için

kullanılmaktadır (Cook, 1979). Leverage (Kaldıraç) değeri, çok değişkenli aykırı değerleri tespit etmek için kullanılmaktadır (Field, 2013). Üç yordayıcı etkiye sahip değişkenin Mahalanobis kritik değeri 16.266'dır ($p < .001$). Bununla birlikte Cooks değerinin 1'in; Leverage değerinin 0.02'nin altında olması gerekmektedir. Gerçekleştirilecek regresyon analizleri için verilerin söz konusu kritik değerlere uygun olduğu tespit edilmiştir.



4. BULGULAR

4.1. Duygusal Yemenin Demografik Değişkenlerle İncelenmesine İlişkin Analizler

Çalışmamızda hazırlanan anket formunda yer alan, katılımcıların duygusal yemelerine ilişkin ölçek maddelerine vermiş oldukları cevapların demografik özellikleriyle karşılaştırmalarına bu bölümde yer verilmiştir. İlk olarak katılımcıların cinsiyetlerine göre duygusal yeme ortalama puanları ve bu puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t-testi analizine ilişkin sonuçlar Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların duygusal yemeleri ile cinsiyetleri arasındaki ilişkiye ait t-testi bulguları

Değişken	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	Levene 's p	Bağımsız Örneklem t Testi		
						t	df	p
Duygusal Yeme	Kadın	293	2.61	0.81	0.015	4.548	440	0.000**
	Erkek	149	2.27	0.70				

* $p < 0.05$: İstatistiksel olarak anlamlı, ** $p < 0.001$: İstatistiksel olarak anlamlı

Tablo 4.1, duygusal yemenin cinsiyete göre karşılaştırmalı bir analizini sunmaktadır. Elde edilen sonuçlar katılımcıların duygusal yeme bakımından cinsiyetlerine göre gösterdiği farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucunu ortaya koymaktadır $t(440) = 4.548$, $p < .001$. Buna göre kadın katılımcılar ($Ort. = 2.61$, $S = 0.81$) erkek katılımcılara göre ($Ort. = 2.27$, $S = 0.70$) anlamlı olarak daha fazla duygusal yeme belirtileri göstermektedir. Sonuç olarak, cinsiyetin duygusal yeme belirtilerinde rol oynayabileceği görülmektedir.

Tablo 4.2. Katılımcıların duygusal yemeleri ile medeni durumları arasındaki ilişkiye ait t-testi bulguları

Değişkenler	Gruplar	N	$\bar{X}$	SS	Levene's p	Bağımsız Örneklem t Testi		
						t	df	p
Duygusal Yeme	Evli	36	2.50	0.65	0.229	0.043	432	0.966
	Bekar	406	2.50	0.80				

* $p<0.05$: İstatistiksel olarak anlamlı, ** $p<0.001$: İstatistiksel olarak anlamlı

Tablo 4.2'deki veriler, katılımcıların duygusal yeme davranışlarını medeni durumlarına göre incelemektedir. Veriler medeni durumun, duygusal yeme üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir. Başka bir deyişle evli ve bekarlar arasında duygusal yeme bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olmadığı görülmektedir.

4.2. Katılımcıların Duygusal Yeme - Küçük 't' Travmalar - Yaşantısal Kaçınma - Sıkıntıya Dayanma Puanlarına İlişkin Korelasyon Analizi

Değişkenlere ait korelasyon bulguları Tablo 4.3'te gösterilmektedir.

Tablo 4.3. Korelasyon bulguları

Değişkenler	1	2	3	4	$\bar{X}$	SS
1. Duygusal Yeme	-				2.50	0.79
2. Küçük 't' Travma Yaşantıları	.308**	-			1.94	0.83
3. Yaşantısal Kaçınma	.192**	.100*	-		4.45	1.03
4. Sıkıntıya Dayanma	.224**	-.253**	-.084	-	3.20	0.87

** $p<0.01$: İstatistiksel olarak anlamlı * $p<0.05$: İstatistiksel olarak anlamlı

Tablo 4.3'te gösterildiği üzere; Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği'nin (TDYÖ) puan ortalaması 2.50 ($S= 0.79$), Küçük 't' Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeğinin (KtTYBÖ) puan ortalaması 1.94 ($S= 0.83$), Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeğinin (ÇBYKÖ) puan ortalaması 4.45 ($S= 1.03$), Sıkıntıya Dayanma Ölçeğinin (SDÖ) puan ortalaması 3.20 ($S= 0.87$) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4.3'te görüleceği gibi Duygusal Yeme ile Küçük 't' Travma Yaşantıları ($r=.308$; $p=0.000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Duygusal Yeme ile Yaşantısal Kaçınma ($r=.192$; $p=.000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Öte yandan Duygusal Yeme ile Sıkıntıya Dayanma ($r=-.224$; $p=.000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir.

Küçük 't' Travma Yaşantıları ile Sıkıntıya Dayanma ($r=-.253$; $p=.000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki belirlenmiştir. Diğer taraftan Küçük 't' Travma Yaşantıları ile Yaşantısal Kaçınma ($r=-.100$; $p=.036$) arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki belirlenmiştir.

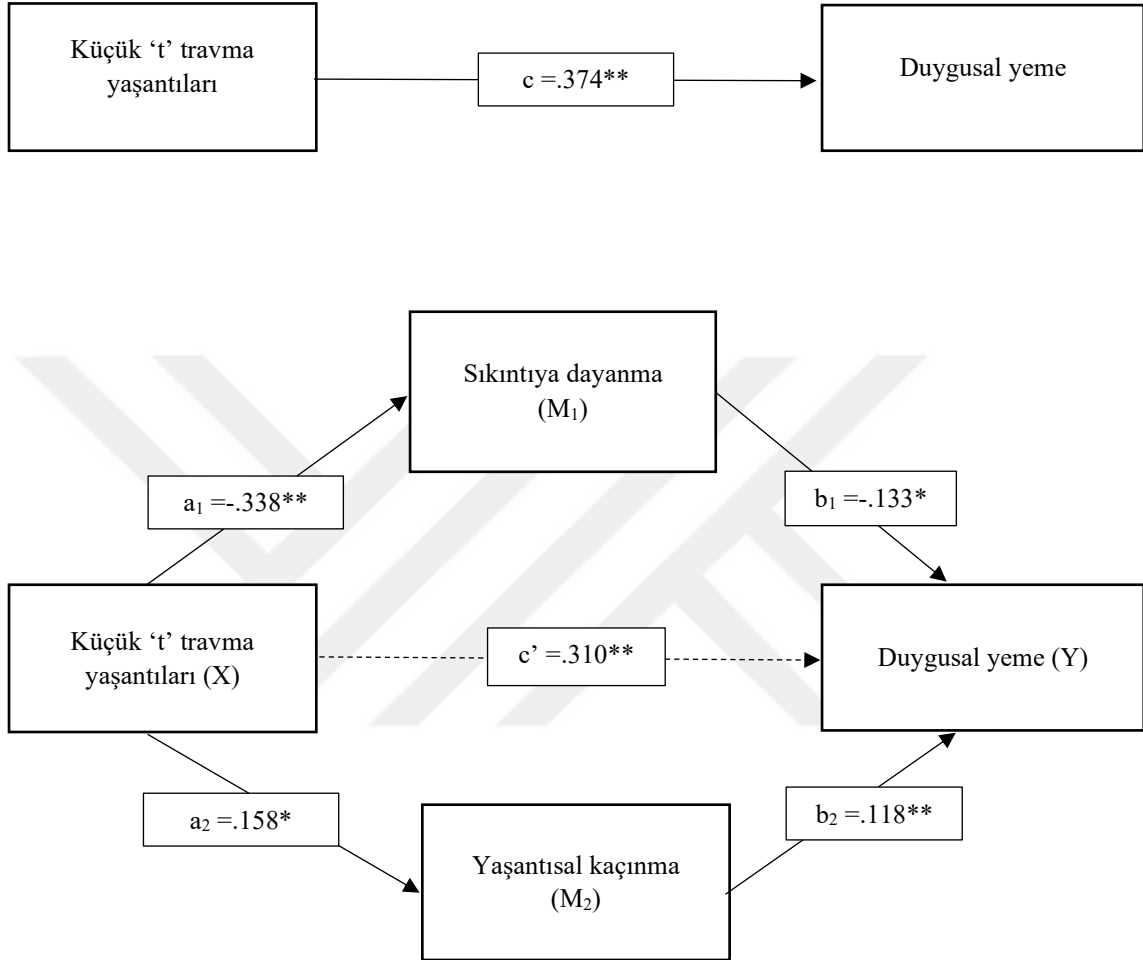
Yaşantısal kaçınma ile sıkıntıya dayanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

4.3. Küçük 't' Travmalar - Duygusal Yeme İlişkisine Yönelik Aracılık Analizi

Araştırmanın dördüncü ve beşinci hipotezlerinin değerlendirilmesi amacıyla küçük 't' travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracılık rolü IBM SPSS programında Hayes (2018) tarafından geliştirilen PROCESS Macro v.4.3. eklentisinden yararlanılarak incelenmiştir. Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi gerçekleştirilmiştir (Model 4). Modele göre bir sonuç değişken üzerinde bir yordayıcı değişkenin birden çok aracı değişkenin aracılığıyla olan etkisi incelenmektedir. Analize göre aracı değişkenlerin etkilerinin ayrı ayrı değerlendirilmesi yerine bir arada regresyon denkleminde yer almasına olanak tanımaktadır. Bu yöntemle, birbirleriyle etkileşimde olmayan aracı değişkenlerin paralel etkisi incelenebilmektedir (Hayes, 2018).

%95 güven aralığında 5000 önyükleme (bootstrapping) yapılarak aracı etki test edilmiştir. Bootstrap yönteminde yeniden örnekleme yoluyla veri seti büyütülür. Hayes'in (2018) ifade ettiği gibi, her örnekleme özgü analizler tekrarlanır ve bu analizler sonucunda elde edilen dolaylı etki değerlerinin dağılımıyla bir güven aralığı hesaplaması yapılır. Dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamlı olması için bu güven aralığının sıfır değerini içermemesi gerekir. Başka bir ifadeyle güven aralığı sıfırı içermediğinde aracılık etkisi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilir.

Küçük 't' travma yaşantıları yordayıcı değişken (X), duygusal yeme sonuç değişkeni (Y), sıkıntıya dayanma (M_1) ve yaşantısal kaçınma (M_2) aracı değişken olduğu model Şekil 4.1'de gösterilmiştir.



** $p < .001$; * $p < .05$

Şekil 4.1. Küçük 't' travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracı rolünün incelenmesine ilişkin bulgular

Şekil 4.1'deki a_1 yolu küçük 't' travma yaşantılarının sıkıntıya dayanma üzerindeki doğrudan etkisini; a_2 yolu küçük 't' travma yaşantılarının yaşantısal kaçınma üzerindeki doğrudan etkisini göstermektedir. Bununla birlikte b_1 yolu sıkıntıya dayanmanın duygusal yeme üzerindeki doğrudan etkisini ve b_2 yolu yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerindeki doğrudan etkisini göstermektedir. Öte yandan c' yolu küçük 't' travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki doğrudan etkisini ifade etmektedir. Ayrıca c yolu küçük 't' travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki toplam etkisini göstermektedir. Ek olarak c yolu ile gösterilen toplam etki, küçük 't'

travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin toplamıdır ($c = c' + a_1b_1 + a_2b_2$).

İlk olarak modele ilişkin doğrudan etkiler incelenmiştir (Şekil 4.1). Küçük 't' travma yaşantılarının sıkıntıya dayanma üzerindeki yordayıcı etkisi doğrudan negatif yönde ve anlamlıdır ($B = -.338, p < .001$). Benzer şekilde sıkıntıya dayanmanın duygusal yeme üzerindeki etkisi doğrudan negatif yönde ve anlamlıdır ($B = -.133, p < .05$). Ayrıca küçük 't' travma yaşantılarının yaşantısal kaçınma üzerindeki yordayıcı etkisi doğrudan pozitif yönde ve anlamlıdır ($B = .158, p < .05$). Benzer şekilde yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerindeki etkisi doğrudan pozitif yönde ve anlamlıdır ($B = .118, p < .001$). Bu bulgunun yanı sıra küçük 't' travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir ($B = .374, p < .001$). Bu etkinin mevcut ilişkiye sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracı etkileri dahil olduğunda .310'a düştüğü ve bu değer de anlamlı olduğu saptanmıştır. Başka bir ifadeyle küçük 't' travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide, sıkıntıya dayanma düzeyi arttıkça duygusal yeme azalmakta; yaşantısal kaçınma düzeyi arttıkça ise duygusal yeme artmaktadır. Bu sonuçlar, küçük 't' travma yaşantılarının duygusal yeme ile olan ilişkisinde sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın kısmi aracılık etkisi olduğunu göstermektedir.

Modele ilişkin dolaylı etkiler incelendiğinde, Şekil 4.1'deki a_1b_1 yolu küçük 't' travma yaşantılarının sıkıntıya dayanma aracılığıyla duygusal yeme üzerindeki dolaylı etkisini gösterirken a_2b_2 yolu küçük 't' travma yaşantılarının yaşantısal kaçınma aracılığıyla duygusal yeme üzerindeki dolaylı etkisini göstermektedir. Bu iki dolaylı etkinin toplamı ($a_1b_1 + a_2b_2$) ise küçük 't' travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki toplam dolaylı etkisini ifade etmektedir. Yapılan paralel çoklu aracı değişken analizi bulgularına göre, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın toplam dolaylı etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($a_1b_1 + a_2b_2$; dolaylı etki = .064, SH = .02, %95 GA [.26, .106]). Bununla birlikte, küçük 't' travma yaşantılarının duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma (a_1b_1 ; dolaylı etki = .045, SH = .017, %95 GA [.015, .082]) ve yaşantısal kaçınmanın (a_2b_2 ; dolaylı etki = .019, SH = .011, %95 GA [.001, .042]) dolaylı etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Sıkıntıya dayanma ile yaşantısal kaçınmanın dolaylı etkileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

olmaması nedeniyle hangi aracı değişkenin etkisinin daha güçlü olduğuna ilişkin bir karşılaştırma yapılamamaktadır. ($a_1b_1 - a_2b_2$; $B = .006$, $SH = .020$, %95 GA $[-.03, .05]$).

Şekil 4.1’de yer alan modele ilişkin etkilerin anlamlılığına yönelik Bootstrap katsayısı ve %95 güven aralıklarına (GA) ilişkin değerler Tablo 4.4’te yer almaktadır.

Tablo 4.4. Küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasında sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracılığına ilişkin Bootstrap bulguları

<i>Dolaylı etki</i>	Bootstrap katsayı	SH	%95 GA	
			Alt sınır	Üst sınır
KtTY→SD→DY	.045	.017	.015	.082
KtTY→YK→DY	.019	.011	.001	.042
Toplam	.064	.020	.026	.106
<i>Doğrudan etkiler</i>	Katsayı	SH	<i>t</i> değeri	
KtTY→SD	-.338	.061	-5.477**	
SD→DY	-.133	.042	-3.196*	
KtTY→YK	.158	.075	2.099*	
YK→DY	.118	.034	3.453**	
KtTY→DY	.310	.056	5.562**	

** $p < .001$; * $p < .05$; KtTY = küçük ‘t’ travma yaşantıları; SD = sıkıntıya dayanma; YK = yaşantısal kaçınma; DY = duygusal yeme

5. TARTIŞMA

Çalışmanın bu bölümünde beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerde küçük ‘t’ travma yaşantıları, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme davranışı üzerinde yordayıcı etkisi olup olmadığına ve küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasında sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın aracılığına yönelik bulgular doğrultusunda sonuçlar ortaya koyulmuş ve ilgili alanyazın ışığında tartışılmıştır.

5.1. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarının Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hipotez 1’de küçük ‘t’ travmanın duygusal yeme davranışı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu hipotez oluşturulurken erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinin bireyin yeme davranışını etkileyerek duygusal yeme ile ilişkili olabileceği öngörüsü ile hareket edilmiştir. Erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinin yetişkinlikte fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkilere neden olduğu bilinmektedir (Felitti, 2002). Düzensiz bir yeme davranışı ve olumsuz duygularla başa çıkma stratejisi olarak duygusal yeme, stresli veya travmatik olaylarla ilişkilendirilmiştir. Nitekim araştırmanın çoklu regresyon analizi bulguları, küçük ‘t’ travmaların duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisini ortaya koymuştur. Royer ve arkadaşları (2023) tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan çalışmada yeme bozukluğu tanısı almamış 18-26 yaş aralığında beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin olumsuz çocukluk dönemi deneyimleri ile yeme davranışları incelenmiştir. Çalışma bulgularına göre çocukluk dönemindeki duygusal ve fiziksel ihmal, ebeveynlerin boşanması, madde kullanım bozukluğu olan biri ile yaşama, aile içi şiddete maruz kalma, cezaevinde ya da cezaevinde kalmış biriyle yaşama gibi durumlar ile sağlıklı olmayan yeme davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Başka bir ifadeyle küçük ‘t’ travma olarak kabul edilen erken dönem yaşantıları da kapsayan olumsuz çocukluk deneyimlerinin sağlıklı olmayan yeme davranışları ile ilişkili olduğu görülmüştür. Schrepf ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan çalışmada da paralel sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmada çocukluk çağı travma yaşantısına sahip katılımcıların yeme davranışları incelenmiştir. Çocukluk çağı travmalarının yüksek beden kitle indeksiyle ve telafi edici duygusal yeme ile ilişkili olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Ayrıca çalışmada katılımcıların yeme davranışını bir başa çıkma mekanizması olarak kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Bentley ve Widom (2009), bireylerin erken dönem olumsuz yaşantılarla başa çıkmanın bir yolu olarak yemek yeme davranışını gerçekleştirdiklerini öne sürmektedir. Kovács-Tóth ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinden duygusal ihmal, duygusal istismar, fiziksel istismar gibi yaşantılara maruz kalan ergenlerin obezite ve yeme bozuklukları bakımından risk grubunda olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Obezite ile ilişkili olarak yapılan pek çok çalışmada da çocukluk dönemindeki ebeveyn ihmal, fiziksel, cinsel ve psikolojik istismarın problemli yeme davranışlarına neden olarak obeziteye yol açabildiği görülmüştür (Greenfield ve Marks, 2009; Johnson ve ark., 2002; Mamun ve ark., 2007; Thomas ve ark., 2008; Williamson ve ark., 2002). Çocukluk dönemindeki istismarın problemli yeme davranışları aracılığıyla obeziteye neden olabileceğini gösteren bu çalışmaların yanı sıra D'Argenio ve arkadaşları (2009) erken dönemde yaşanan stres verici pek çok duruma maruz kalmanın da benzer biçimde ilerleyerek birey için obezite riski taşıdığını öne sürmektedir. Öte yandan Ergun ve arkadaşları (2023) yaptıkları çalışmada çocukluk dönemi olumsuz yaşam olayları ve çeşitli psikolojik faktörlerin Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin yeme davranışları ile ilişkisini incelemeyi amaçlamıştır. Sonuçlar incelendiğinde çocukluk çağı olumsuz olaylarının, yeme davranışı ile zayıf bir şekilde ilişkilendirilmiştir. Ayrıca olumsuz deneyimlerin duygusal yeme üzerindeki etkisinin dürtüsellik, anksiyete ve depresyon semptomları aracılığıyla kısmen olduğu bulunmuştur. Bu bulguların yanı sıra erken dönem olumsuz deneyimler ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi gösteren bir diğer çalışma da Avustralya'da gerçekleştirilmiştir. Örneklemi 18 yaş üstü, yeme bozukluğu tanısı almamış katılımcıların oluşturduğu çalışmada özellikle duygusal istismarın duygusal yeme üzerinde önemli ölçüde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Martin ve Strodl, 2023).

5.2. Sıkıntıya Dayanmanın Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hipotez 2'de sıkıntıya dayanmanın duygusal yeme davranışı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu hipotez oluşturulurken düşük sıkıntıya dayanma kapasitesine sahip bireyler, olumsuz duygu

durumları ile başa çıkamadıklarında ya da rahatlamak istediklerinde yemek yeme eğiliminde olabilecekleri öngörüsü ile hareket edilmiştir. Duygusal yemenin olumsuz duygular karşısında gösterilen bir tepki olarak değerlendirildiği göz önünde bulundurulduğunda sıkıntıya dayanma kapasitesi ile ilişki olduğu düşünülmektedir (Macht, 2008). Nitekim araştırmanın çoklu regresyon analizi bulguları, sıkıntıya dayanmanın duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisini ortaya koymuştur. Araştırmanın bu bulgusu alanyazındaki diğer çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir. Toparlak Kasar (2019) tarafından yapılan çalışmada 18-65 yaş aralığındaki kadın katılımcıların duygusal yeme, sıkıntıya katlanma ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Çalışmanın bulgularına göre duygusal yeme ile sıkıntıya katlanma arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yapılan başka bir çalışmanın bulguları da benzer sonuçları ortaya koymuştur. Bu çalışmada da düşük sıkıntıya dayanma düzeyi olan katılımcıların daha yüksek düzeyde duygusal yeme bildirdikleri sonucuna ulaşılmıştır (Kozak ve ark., 2017). Benzer sonuçları olan bir diğer çalışmada sıkıntı düzeyi ile duygusal yeme arasındaki ilişki incelenmiştir. Sucuk (2022) tarafından yapılan bu çalışmanın sonuçları sıkıntı düzeyi ile duygusal yeme arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu ortaya koyulmuştur. Çalışmaya göre bireylerin sıkıntı düzeyleri arttıkça duygusal yemelerinde de artış gözlenmiştir. Sıkıntıya dayanma düzeyi ile ilişkili olarak Corstorphine ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmanın örneklemini yeme bozukluğu tanısı almış ve yeme bozukluğu tanısı almamış katılımcılardan oluşmaktadır. Bulgulara göre yeme bozukluğu tanısı alan kadınların yeme bozukluğu tanısı almayan kadınlara göre sıkıntıya dayanma düzeylerinin daha düşük olduğu ve duygusal problemlerle baş etmede daha fazla zorlandıkları görülmüştür.

Duygusal yeme ve sıkıntıya dayanma arasındaki ilişkiye yönelik yapılan müdahale çalışmaları da bulunmaktadır. Katterman (2012) tarafından yapılan çalışmada beden kitle indeksi ortalamasının üzerinde olan genç kadınlara yönelik oluşturulan on altı haftalık kabule dayalı davranışsal bir müdahale programının kilo kontrolü üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma bulguları ilk aşamada müdahale doğrultusunda katılımcıların kilo alımının önlendiğini gösterse de sıkıntıya dayanma ve psikolojik esneklik gelişimine katkı sağlayan müdahale programının on altı hafta sonunda kontrol ve deney grubu arasında anlamlı farklılıklar oluşturmadığını göstermiştir. Araştırmacılar çalışma katılımcılarının bu süreçte farklı stratejiler kullanmış olabileceğini ileri sürmüştür. Bu bulguların yanı sıra başka bir çalışmada belirli süre boyunca duygusal

yeme davranışı gösteren katılımcılar seçilmiş olup katılımcılara yönelik sıkıntıya dayanma, duygu düzenleme ve duygusal farkındalık bileşenlerini içeren üç saatlik bir atölye programı oluşturulmuştur. İki haftalık takibin ardından katılımcıların duygusal yeme düzeyinde anlamlı farklılıklar görülmüştür (Juarascio ve ark., 2020). Bu doğrultuda bireylerin sıkıntıya dayanma düzeylerini artırmaya yönelik çalışmaların duygusal yeme davranışı üzerinde azaltıcı etkileri olabileceği düşünülmektedir. Paralel sonuçlara sahip başka bir çalışmada da ergenlerde aşırı yeme davranışları için farkındalık, sıkıntı tolere etme, duygu düzenleme ve kişilerarası etkililik becerilerinin deneyimsel olarak tanıtıldığı 10 haftalık kısaltılmış bir diyalektik davranış terapisi beceri müdahalesi uygulanmıştır. Üç aylık takip sonrası sonuçlar, ergenlerin kendi bildirimlerine ve bakım verenlerinin bildirimlerine dayanarak duygusal yeme ve aşırı yeme davranışlarında azalma olduğunu göstermiştir (Kamody, 2019). Diğer bir müdahale çalışması da obez bireylerle gerçekleştirilmiş ve benzer sonuçlara ulaşılmış olup sıkıntıya dayanma becerilerinin geliştirilmesi, yeme davranışlarına yönelik farkındalık kazanımı ve davranış değişikliğine olan bağlılık boyutlarını içeren bir programın duygusal yeme ve kilo kaybındaki etkililiği ortaya koyulmuştur (Forman ve ark., 2009). Sonuç olarak sıkıntıya dayanma kapasitesinin düşük düzeyde olması duygusal yemeyi yordayabileceği gibi sıkıntıya dayanma kapasitesinin geliştirilmesine yönelik uygulanacak müdahalelerin de duygusal yemenin azaltılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

5.3. Yaşantısal Kaçınmanın Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisine İlişkin Bulguların Tartışılması

Hipotez 3'te yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme davranışı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordayıcı etkisi olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu hipotez oluşturulurken olumsuz ve rahatsız edici içsel veya dışsal deneyimlerden kaçınma amacı taşıyan davranışların uzun süreli olarak sergilenmesinin bireyler için bazı problemlere neden olacağı öngörüsü ile hareket edilmiştir. Çünkü bireyler, stresli yaşam olayları karşısında bir başa çıkma olarak çeşitli kaçınma davranışları gösterebilmektedir (Hayes ve ark., 1996). Yaşantısal kaçınma, rahatsız edici öznel deneyimlerle temasta kalmak istememe eğiliminin, olumsuz duygular ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi açıklayabileceği düşünülmektedir (Litwin ve ark., 2017). Nitekim araştırmanın bulguları, yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisini ortaya koymuştur.

Alanyazın incelendiğinde karşılaşılan çalışmalar ile bu bulgu desteklenmektedir. Litwin ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada yaşantısal kaçınmanın olumsuz duygular ve duygusal yeme arasındaki ilişkide aracılık etkisi olup olmadığının incelenmesi amaçlanmıştır. Örneklemi 132 kadın katılımcıdan oluşan çalışmanın sonuçları yaşantısal kaçınmanın, olumsuz duygular ve duygusal yeme arasındaki ilişkideki aracılık etkisini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda yaşantısal kaçınmanın olumsuz duygular ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi anlamak için önemli olduğunu ve önleme ve tedavi için olası stratejilere yol gösterebileceği düşünülmektedir. Paralel sonuçlara sahip başka bir çalışmada duygusal yeme düzeyi yüksek grubun duygusal yeme düzeyi düşük gruba kıyasla daha yüksek düzeyde kaçınma davranışı sergilediği gözlenmiştir. Bununla birlikte katılımcıların genel duygusal yeme düzeyleri ve kaçınma davranışları da pozitif yönde ilişkili bulunmuş ve kaçınma davranışlarının duygusal yeme düzeyi üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlı olduğu saptanmıştır (Deroost ve Cserjési, 2018). Benzer şekilde Akgün (2022) tarafından yapılan çalışmanın sonuçları da duygusal yeme ile yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkinin anlamlı olduğunu ve bu ilişkide yeniden değerlendirmenin aracılık etkisi bulunduğunu ortaya koymuştur. Başka bir ifadeyle yeniden değerlendirmenin duygusal yeme ve yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkinin gücünü düşürdüğü saptanmıştır.

Duygusal yeme ile yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkinin obezite ile birlikte ele alındığı çalışmalar da bulunmaktadır. Obezite kliniğine başvuran hastalarla yapılan bir çalışmada diğer değişkenlerle birlikte duygusal yeme ve yaşantısal kaçınma ilişkisi de incelenmiştir. Kontrol grubu ile obez olan grup karşılaştırıldığında obez olan grubun yaşantısal kaçınma, duygusal yeme ve tıknircasına yeme bozukluğu puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca obez olan grubun duygusal yeme ve yaşantısal kaçınma puanlarının anlamlı ve pozitif yönde olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte hastaların altı aylık takibi sonrası kilo değişimine bağlı olarak duygusal yeme puanları anlamlı düzeyde azalırken yaşantısal kaçınma puanlarında anlamlı düzeyde değişim tespit edilememiştir (Kılıç, 2020). Gallagher (2015) tarafından yapılmış olan bir diğer çalışmada ise duygusal yeme davranışını gösteren ve kilo kontrol problemi yaşayan katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın amacı duygusal yeme sergileyen katılımcıları bir günlük Kabul ve Adanmışlık Terapisi (ACT) atölyesine dahil edip müdahalenin etkinliğini değerlendirmektir. Çalışmada duygusal yeme, kilo kaybı sürdürümü, beden kitle indeksi, yaşantısal kaçınma, kilo ile ilgili yaşantısal kaçınma,

yaşam doyumu, genel sağlık ve obezite ile ilgili iyilik hali değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Çalışma bulgularına göre müdahale programı sonrası katılımcıların duygusal yeme ve yaşantısal kaçınma düzeylerinin anlamlı derecede azaldığı rapor edilmiştir.

Alanyazında duygusal yeme ile yaşantısal kaçınma arasındaki ilişkiyi ortaya koyan ve çeşitli değişkenlerle birlikte el alan diğer pek çok çalışma bulunmaktadır (Fahrenkamp ve ark., 2019; Guerrini Usubuni ve ark., 2021). Sonuç olarak duygusal yemenin temelindeki eylem mekanizması olarak gösterilen yaşantısal kaçınmaya yönelik psikolojik bir müdahalenin bu davranışı anlamlı bir şekilde azaltabileceği ve bunun da duygusal yeme davranışını önemli ölçüde azaltabileceği görülmektedir. Bu çalışmalar doğrultusunda olumsuz duygulara yönelik kaçınma davranışlarının azaltılmasını hedefleyen müdahale programlarının oluşturulmasının bireylerin yeme davranışlarını düzenlemelerinde ve obeziteyle mücadelede faydalı olacağı düşünülmektedir.

5.4. Duygusal Yemeye İlişkin Kurulan Aracılık Modeline İlişkin Bulguların Tartışılması

Hipotez 4 ve Hipotez 5'te sırasıyla duygusal yeme davranışı ve küçük 't' travma arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanmanın ve duygusal yeme davranışı ve küçük 't' travma arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınmanın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde aracılık rolü olup olmadığı sorgulanmıştır. Bu hipotezler oluşturulurken küçük 't' travmaların duygusal yeme davranışı üzerindeki açıklayıcı rolünün bireyin duygusal ihtiyaçlarını giderme ve duygusal dengeyi sağlama çabasıyla ilişkili olduğu ve bireyin duygusal zorluklar ve stres durumlarıyla başa çıkma yöntemlerinin gelişimi ile öğrenilmiş davranış kalıplarının bu role olabilecek potansiyel etkilerinden yola çıkılmıştır.

Araştırma kapsamında küçük 't' travmalar yordayıcı değişken, sıkıntıya dayanma kapasitesi ve yaşantısal kaçınma aracı değişkenler, duygusal yeme ise sonuç değişkeni olarak ele alınmıştır. Modelin değerlendirilme sürecinde, yordayıcı değişken olan küçük 't' travmaların, sonuç değişken olan duygusal yeme ve aracı değişkenler olan sıkıntıya dayanma kapasitesi ve yaşantısal kaçınma üzerindeki doğrudan etkisi; sıkıntıya dayanma kapasitesi ve yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerindeki doğrudan etkisi ve küçük 't' travmaların, sıkıntıya dayanma kapasitesi ve yaşantısal kaçınma aracılığıyla dolaylı

etkisi incelenmiştir; bu bağlamda model içindeki doğrudan ve dolaylı etkilerin anlamlı olduğu saptanmıştır. Başka bir ifadeyle sonuçlar; yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanma kapasitesinin bir arada küçük ‘t’ travma yaşantılarının duygusal yeme davranışındaki etkisini güçlendirici bir rol oynadığını ve küçük ‘t’ travmaların, sıkıntıya dayanma kapasitesi azaldıkça ve yaşantısal kaçınma düzeyi arttıkça, duygusal yeme davranışını açıklayıcı etkisinin arttığını göstermiştir.

İncelenen modeldeki dolaylı etkilerin anlamlı olduğu görülmüştür. Bu noktada küçük ‘t’ travma yaşantılarının duygusal yeme üzerinde doğrudan anlamlı etkiye sahip olmasıyla birlikte sıkıntıya dayanma kapasitesi azaldıkça ve etkisinde yaşantısal kaçınma düzeyi arttıkça bu etkide bir düşüş gözlemlendiği, dolayısıyla sıkıntıya dayanma kapasitesinin ve yaşantısal kaçınmanın kısmi aracılık etkisi bulunduğu ortaya çıkmaktadır. Başka bir deyişle küçük ‘t’ travmaların duygusal yeme üzerindeki etkisinde bireylerin öz yeterlilik, regülasyon ve tolerans düzeyleri, yani sıkıntıya dayanma kapasiteleri ile davranışsal kaçınma, sıkıntıdan hoşlanmama, erteleme, dikkat dağıtma/bastırma, baskılama/inkar, sıkıntıya katlanma düzeyleri yani yaşantısal kaçınma düzeyleri etkili olmaktadır. Erken yaşta yaşanan travmalar, stres ve duygu düzenlemeyle ilişkili sinir sistemlerinde bozulmalara yol açabilir (Tyrka ve ark., 2013). Bu durum, bireyin psikolojik kaynaklarını tüketerek derin ve kalıcı davranışsal sonuçlar doğurabilmektedir (De Bellis ve Zisk, 2014; Heim ve ark., 2002; Stover ve Keeshin, 2018). Bu sonuçlar arasında stres toleransında ve stres oluşumunda değişiklikler bulunmaktadır (Hammen, 2005). Küçük ‘t’ travma yaşantıları da birey için stres durumlarını geliştirici ve artırıcı etkiye sahip olabilmektedir. Ayrıca bu yaşantılar, bireylerin karşılaştıkları olumsuz durumlarla nasıl baş ettiklerini de etkileyebilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Psikolojik kaynaklarını etkili biçimde kullanabilen bireylerin, stresle ve travmatik yaşantıların belirtileriyle baş etmede daha etkin olmaları beklenmektedir. Bu doğrultuda küçük ‘t’ travma yaşantılarına sahip bireylerde görülen duygusal yeme davranışlarının psikolojik kaynaklar ve uygun baş etme stratejileri kullanımı ile ilişkisi önem kazanmaktadır. Banducci (2015) tarafından 244 katılımcıyla gerçekleştirilen boylamsal bir araştırmada ise çocuğun duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması ve görmezden gelinmesi gibi çocukluk çağı duygusal istismarının, düşük sıkıntıya dayanma kapasitesi ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma sonuçları sıkıntıya dayanma kapasitesi açısından düşük puana sahip olmanın çocukluk çağı duygusal istismarı ile kaygı düzeyi arasındaki ilişkiyi artırdığını göstermiştir. Ayrıca

düşük sıkıntıya dayanma düzeyine sahip ve duygusal istismara uğramış bireylerin daha yüksek düzeyde sıkıntıya dayanma kapasitesine sahip bireylere kıyasla zamanla kaygı semptomlarında normalleşme deneyimleme olasılığının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada, çocukluk çağı istismarı ile yeme bozuklukları arasındaki ilişki ve sıkıntıya dayanmanın rolü incelenmiştir. Çalışmaya yeme bozukluğu bulunan ve bulunmayan 135 kadın katılım sağlamıştır. Çalışmada düşük sıkıntıya dayanmanın kaçınma davranışı yoluyla çocuğun duygularının geçersiz kılınması ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide kısmi aracı rolünün bulunduğu saptanmıştır (Mountford ve ark., 2007). Bu çalışmaların, mevcut araştırma bulgularını desteklediği yani yüksek sıkıntıya dayanma kapasitesinin reddedilme, sürekli eleştiriye maruz kalma, onaylanmama gibi çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantılar ile olumsuz duygulanıma gösterilen duygusal yeme tepkisi arasındaki ilişkideki rolünün önemi ortaya çıkmaktadır. Ayrıca sıkıntıya dayanma kapasitesinin bir alt boyutu olan öz yeterlilik, olumsuz durum ve duyguların etkilerini azaltıcı etkisi ve baş etme becerilerinin güçlendirilmesini sağlamasıyla koruyucu bir faktör olarak ele alınmaktadır (Solberg ve Villarreal, 1997). Yavuz (2021) tarafından yapılan çalışmada öz yeterliliğine yönelik inancı düşük düzeyde olan bireylerin psikolojik sorunlar yaşama eğiliminin daha fazla olduğu görülmüştür. Çalışmada, öz yeterliliğin algılanan strese yönelik verilen tepkiyi etkileyebileceği ve etkili baş etme stratejilerini kullanma motivasyonunu sürdürmeye yardımcı olabileceği sonuçlarına ulaşılmıştır. Steinhart ve Dolbier (2008) tarafından yapılan çalışmada ise üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma kapasitesini artırmaya yönelik oluşturulan bir müdahale programının etkililiği incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre uygulanan müdahale sonrasında deney grubunun kontrol grubuna göre önemli ölçüde daha yüksek sıkıntıya dayanıklılık puanlarına, daha etkili baş etme stratejilerine (daha yüksek problem çözme, daha az kaçınma) ve koruyucu faktörlere ilişkin daha yüksek puanlara (olumlu duygulanım, özsaygı) sahip olduğunu göstermiştir. Bu çalışmalar, sıkıntıya dayanma kapasitesinin sıklıkla erken dönem stres yaşantıları ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkideki rolünü ortaya koymaktadır (Campbell-Sills ve ark., 2006, Wingo ve ark., 2010). Başka bir ifadeyle, sıkıntıya dayanma kapasitesi yüksek olan bireylerin travmatik yaşantılarla daha iyi baş edebileceklerini ve dolayısıyla artan psikolojik sıkıntılar ve stres durumlarından ve bunun sonucunda ortaya çıkan duygusal yeme gibi uyumsuz yeme davranışlarından korunabileceklerini göstermektedir. Düşük sıkıntıya dayanma kapasitesi duygu düzenlemenin önemli bir bileşeni olarak görülüp duygusal yeme davranışı için risk

faktörü olarak ele alınmaktadır (Emami ve ark., 2016). Bununla birlikte sıkıntıya dayanma kapasitesi, küçük 't' travmalarının getirdiği ve sürmesine neden olduğu zihinsel baskıyı hafifletebilir. Yani, sıkıntıya dayanma kapasitesinin yüksek olması, küçük 't' travmalar kaynaklı olumsuz duygulanımın azalmasına yardımcı olarak kişinin kendini kontrol etmesine ve duygusal yeme davranışına karşı direnç göstermesine yardımcı olabilir.

Çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimler, henüz kişilik gelişiminin tamamlanmadığı bir aşamada olması sebebiyle kişiliğin bir parçası haline gelme ihtimali ve bu deneyimlerin etkileri, bireyin bilişsel ve davranışsal süreçleri üzerinde ilerleyen yıllarda kendini gösterebilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 1995). Bunun yanı sıra travmatik deneyimlerden sonra, stresli durumlara karşı etkili baş etme stratejilerinin geliştirilmesi travmanın olumsuz etkilerini azaltabilmektedir (Steinhardt ve Dolbier, 2008). Ancak bireyler, kendileri için sıkıntı yaratan durumları ve olumsuz duyguları etkili bir biçimde yönetemediğinde ve kısa süreli rahatlama amacıyla uzaklaşmaya yönelik kaçınma gibi davranışlar sergilediklerinde oluşan işlevsiz tepkiler süregelen hale gelerek uzun vadede olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Nitekim birçok farklı olumsuz duyguyu yansıtan sıkıntıyla karşı karşıya kaldıklarında problemlili davranışlara ve uygun olmayan baş etme stratejilerine olan eğilimleri giderek artış gösterebilmektedir. Bu doğrultuda mevcut araştırma bulguları yapılan diğer çalışmalar ile desteklenmektedir. Scharff ve arkadaşları (2021), yeme bozukluğu tedavisi için bir kliniğe başvuran hastaların klinik özelliklerinin, hastaların travma geçmişi ve mevcut TSSB tanı durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemiştir. 699 kadın katılımcı, travma geçmişi bildirmeyenler, travma geçmişi olup TSSB belirtileri göstermeyenler ve TSSB belirtileri gösterenler olmak üzere üç grupta değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; travma geçmişi bildiren iki grupta, travma geçmişi bildirmeyenlere göre daha yüksek düzeyde yeme bozukluğu belirtileri ile yaşantısal kaçınma ve daha düşük düzeyde farkındalık gözlenmiştir. Ayrıca travma geçmişi olan ve yeme bozukluğuna sahip bireylerin, travma geçmişi olmayan bireylere göre diğer psikopatolojilere daha fazla eğilimlerinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dalton (2023), üniversite öğrencileri örnekleminde yaptığı çalışmada ise duygusal yeme ve baş etme stratejisi olarak değerlendirilen kaçınma davranışını algılayan stres bağlamında ele almıştır. Çalışmada duygusal yeme, algılayan stres ve kaçınma davranışıyla önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur. Ayrıca algılayan stres ile duygusal yeme arasındaki ilişkide kaçınma

davranışının aracılık rolü bulunduğu saptanmıştır. Araştırmada baş etme stratejisi olarak kaçınma davranışına başvuran bireylerin, stresin duygusal yeme üzerindeki etkilerine karşı daha duyarlı olabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla yaşantısal kaçınma davranışı, stres durumlarının ve zihinsel baskının artması ile bağlantılı görülmektedir. Ayrıca yaşantısal kaçınma, travmatik deneyimler sonucu oluşan stres ve diğer olumsuz duygularla başa çıkma biçimlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Travmatik deneyimler ve duygusal yeme ilişkisinde yaşantısal kaçınma, travmatik deneyimlerin yarattığı duygusal ağırlığı azaltma stratejisi olarak ortaya çıkabilir ve bireyler, travmatik deneyimler sonrasında oluşan duygusal acıyı veya stresi azaltmak için duygusal yeme davranışına yönelebilirler. Nitekim yaşantısal kaçınma, bu duygusal acı ve rahatsızlıkla baş etmek için bir alternatif olarak ortaya çıkabilir. Yaşantısal kaçınma, travmatik deneyimlerin yarattığı duygusal acının doğrudan etkilerini hafifletme amacı taşısa da dolaylı bir etkisi de bulunabilir. Yani, mevcut araştırma bulgularının gösterdiği ve alanyazındaki diğer çalışmalar ile desteklendiği üzere, travmatik deneyimlerin yarattığı olumsuz duygu ve inançlar, yaşantısal kaçınma üzerinden duygusal yeme davranışlarına dolaylı olarak etki edebilir. Sonuç olarak yaşantısal kaçınma davranışı travmatik deneyimler ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi güçlendirebilir. Bu bağlamda bireylerin yaşantısal kaçınma davranışından uzaklaşması, psikolojik kaynaklarını, anlık rahatlama arzularına karşı koymak ve duygusal yeme davranışlarına direnmek için odaklamasına olanak sağlayabilir.

5.5. Araştırmanın Sayıtları ve Sınırlılıkları

Araştırmaya katılan tüm katılımcıların ölçüm araçlarını yanıtlarken dikkatlice okuyup dürüst ve gerçekçi oldukları varsayılmıştır

Araştırma sonuçları yalnızca “Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği”, “Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği”, “Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30” ve “Sıkıntıya Dayanma Ölçeği” ölçeklerinin sağladığı bulguları ile sınırlıdır. Ayrıca bu ölçeklerin öz bildirim temelli olması da bir sınırlılık olarak ele alınabilir.

Araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise örneklemin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde çoğunlukla kadınlardan oluşması olarak değerlendirilebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; Duygusal yemenin cinsiyet ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Kadın katılımcılarda erkek katılımcılara göre daha fazla duygusal yeme görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma değişkenleri arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Duygusal yeme ile küçük ‘t’ travma yaşantıları arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Benzer şekilde duygusal yeme ile yaşantısal kaçınma arasındaki pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan duygusal yeme ile sıkıntıya dayanma arasında negatif yönlü bir ilişki bulunduğu ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte küçük ‘t’ travma yaşantıları ile yaşantısal kaçınma arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanırken küçük ‘t’ travma yaşantıları ile sıkıntıya dayanma arasında negatif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Küçük ‘t’ travma yaşantıları, yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanmanın duygusal yeme üzerinde yordayıcı etkileri bulunduğu tespit edilmiştir. Duygusal yeme üzerinde küçük ‘t’ travma yaşantıları ve yaşantısal kaçınmanın pozitif yönlü yordayıcı etkisi bulunurken sıkıntıya dayanmanın negatif yönlü yordayıcı etkisi bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada aracılık etkileri incelendiğinde küçük ‘t’ travma yaşantıları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın kısmi aracılık etkisi olduğu tespit edilmiştir.

6.2. Öneriler

Mevcut araştırmada elde edilen bulgular küçük ‘t’ travma yaşantıları, sıkıntıya dayanma ve yaşantısal kaçınmanın duygusal yeme üzerindeki etkisini ortaya koymuştur. Ayrıca duygusal yemenin cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durum gibi demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu bölümde araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda bazı önerilere yer verilmiştir.

Araştırmanın sonuçları küçük ‘t’ travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki etkisinin anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda uzmanların duygusal yeme ile ilgili olarak bireylerin çocukluk dönemindeki olumsuz yaşam deneyimlerini göz önünde bulundurarak tedavi sürecini ilerletmesinin fayda sağlayabileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarından biri de yaşantısal kaçınmanın duygusal yemeyi anlamlı olarak yordadığıdır. Bireylere yaşantısal kaçınmaya ilişkin farkındalık kazandıracak programların oluşturulması ve uygulanmasına yönelik yapılacak çalışmaların duygusal yeme ve diğer pek çok problemli davranış için koruyucu ve önleyici olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada sıkıntıya dayanmanın duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçtan hareketle bireylerin sıkıntıya dayanma kapasitelerinin artırılmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Bu doğrultuda sıkıntıya dayanma kapasitesi, etkili baş etme stratejileri ya da psikolojik esneklik gibi kavramlar önem kazanmaktadır. Yapılacak çalışmaların bu kavramlar doğrultusunda oluşturularak müdahale programlarının deneysel olarak gerçekleştirilmesi önerilebilir. Buradan hareketle bireylerin duygusal yeme düzeylerindeki azalmanın gözle görülebilir olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada, kadınlarda duygusal yemenin erkeklere göre anlamlı olarak daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Yapılacak diğer çalışmalarda bu bulgu, sadece kadın katılımcıların dahil edildiği çalışmalarla ve ilişkili olabilecek değişkenlerle detaylıca incelenip neden ve sonuçları detaylandırılabilir.

Araştırmada küçük ‘t’ travma yaşantılarının duygusal yeme üzerindeki etkisi tespit edilmiştir. Bu doğrultuda yapılacak diğer çalışmalarda alanyazında görgül araştırma sayısı oldukça kısıtlı olan küçük ‘t’ travmaların farklı psikolojik değişkenlerle ilişkisinin incelenerek ilgili çalışmaların artırılması önerilmektedir. Ayrıca bu çalışmada küçük ‘t’ travma yaşantıları ile diğer değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna ek olarak küçük ‘t’ travma etkilerini de kapsayan çalışmalar alanyazına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada duygusal yeme; küçük ‘t’ travma yaşantıları, yaşantısal kaçınma ve sıkıntıya dayanma bağlamında ele alınmış ve Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği ile ölçümü

sağlanmıştır. Bu doğrultuda duygusal yemenin ölçülmesi amacıyla farklı ölçeklerin kullanılması önerilmektedir.

Gerçekleştirilecek benzer araştırmalarda duygusal yemenin farklı teoriler ile ele alınabileceği, daha büyük örneklem ile farklı gelişim dönemlerinin karşılaştırılabileceği ve beden kitle indeksi gibi çeşitli demografik değişkenlerin eklenmesi yoluyla sonuçların genellenebilirliğinin artırılabilir. Ayrıca yapılacak ilişkili çalışmalarda mevcut araştırmada ele alınan değişkenlerin alt boyutları açısından incelenmesi ve alt boyutları odak haline getirmesi önerilmektedir.



KAYNAKÇA

- Abdi, H. (2007). Bonferroni and Šidák corrections for multiple comparisons. *Encyclopedia of measurement and statistics*, 3(01), 2007.
- Adriaanse, M. A., de Ridder, D. T., ve Evers, C. (2011). Emotional eating: eating when emotional or emotional about eating?. *Psychology and Health*, 26(1), 23-39.
- Akbulan, B. (2020). Çocukluk Çağı Travmalarının Koruyucu Aile İçinde Sağaltımı Üzerine Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 241-260.
- Akça, F., ve Özyürek, A. (2019). Zihinsel Yetersizlikten Etkilenmiş ve Normal Gelişen Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sıkıntıyı Tolere Etme, Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri. *Journal of History Culture and Art Research*, 8(1), 347-361.
- Aker, A. T., Üzer, N., ve Şentürk, G. (2011). Koruyucu psikiyatri açısından ruhsal travma. *Türkiye Klinikleri Psychiatry Special Topics*, 4(4), 32-35.
- Akgün, N. (2022). Ortaöğretim kademesindeki ergenlerde yaşantısal kaçınma, akademik mükemmeliyetçilik ve duygusal yeme ilişkisinde duygu düzenlemenin aracı rolü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Akın, A., Akça, M. Ş., ve Gülşen, M. (2014). Sıkıntıyı Tolere Etme Ölçeği Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23(2), 619- 630.
- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 169-184.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Al-Fayez, G. A., Ohaeri, J. U., ve Gado, O. M. (2012). Prevalence of physical, psychological and sexual abuse among a nationwide sample of Arab high school students: association with family characteristics, anxiety, depression, self-esteem, and quality of life. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47, 53-66.
- Allison, P. D. (1999). *Multiple regression: A primer*. Pine Forge Press.
- Altıntaş, M., ve Özgen, U. (2017). Kişilik yapısının yeme biçimleri üzerindeki etkisi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(5), 1797-1810.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı* (5. baskı). (Çev: Köroğlu, E.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., ve Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences

in childhood. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174-186

- Arslan, R. (2016). Çocukluk Dönemi Duygusal İstismarı ile Depresyon Arasındaki İlişkide Erken Dönemde Uyumsuz Şemaların Aracı Rolüne İlişkin Bir Gözden Geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 19, 202-210.
- Aslan, S. (2017). Duygusal yeme ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Avina, C., ve O'Donohue, W. (2002). Sexual harassment and PTSD: Is sexual harassment diagnosable trauma?. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(1), 69-75.
- Azar, S. T., Miller, E. A., McGuier, D. J., Stevenson, M. T., O'Donnell, E., Olsen, N., ve Spence, N. (2016). Maternal social information processing and the frequency and severity of mother-perpetrated physical abuse. *Child maltreatment*, 21(4), 308-316.
- Bal, U., Çakmak, S., Yılmaz, E., Tamam, L., ve Karaytuğ, M. O. (2015). Kabul ve Kararlılık Terapisiyle Sigara Bırakma: Olgu Sunumu. *Cukurova Medical Journal*, 40(4), 841-846.
- Banducci, A. N. (2015). A longitudinal examination of the relationship between childhood emotional abuse and anxiety among youth: Distress tolerance as a mediating and moderating factor. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Maryland: University of Maryland.
- Barbash, E. (2017). Different types of trauma: Small 't' versus large 'T'. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/trauma-and-hope/201703/different-types-trauma-small-t-versus-large-t> adresinden erişilmiştir.
- Bartholomew, K. J., Ntoumanis, N., Ryan, R. M., Bosch, J. A., ve Thøgersen-Ntoumani, C. (2011). Self-determination theory and diminished functioning: The role of interpersonal control and psychological need thwarting. *Personality and social psychology bulletin*, 37(11), 1459-1473.
- Beitchman, J. H., Zucker, K. J., Hood, J. E., DaCosta, G. A., Akman, D., ve Cassavia, E. (1992). A review of the long-term effects of child sexual abuse. *Child abuse and neglect*, 16(1), 101-118.
- Bakker, A. B., ve Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328.
- 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.

- Bennett, J., Greene, G., ve Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60, 187-192.
- Bentley, T., ve Widom, C. S. (2009). A 30-year follow-up of the effects of child abuse and neglect on obesity in adulthood. *Obesity*, 17(10), 1900-1905.
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., ve Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour research and therapy*, 46(11), 1230-1237.
- Bilgen, Ş. S. (2018). Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliği çalışması. Üsküdar Üniversitesi.
- Blackledge, J. T., ve Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of clinical psychology*, 57(2), 243-255.
- Booth, D. A. (1980). Acquired behavior controlling energy intake and output. *Obesity*, s. 101-143.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depressive symptoms.
- Braet, C., Claus, L., Goossens, L., ve Moens, E. (2008). Differences In Eating Style Between Overweight And Normal-Weight Youngsters. *Journal of Health Psychology*, 13(6), 733-743.
- Breslau, N., Kessler, R. C., Chilcoat, H. D., Schultz, L. R., Davis, G. C., ve Andreski, P. (1998). Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Archives of general psychiatry*, 55(7), 626-632.
- Brickel, R. E. (2016). Why People with Eating Disorders Need Our Compassion. <https://brickelandassociates.com/people-eating-disorders-need-compassion/> adresinden erişilmiştir.
- Brickel, R. E. (2019). Using 'big T' and 'little t' for trauma can be a big mistake. <https://brickelandassociates.com/big-t-little-t-trauma/> adresinden erişilmiştir.
- Browne, A., ve Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: a review of the research. *Psychological bulletin*, 99(1), 66.
- Bruch, H. (1964). Psychological aspects of overeating an obesity. *Psychosomatics*, 5(5), 269-274.
- Bruch, H. (1996). *Eating Disorders*. New York: Basic Books.
- Buckner, J. D., Keough, M. E., ve Schmidt, N. B. (2007). Problematic alcohol and cannabis use among young adults: The roles of depression and discomfort and distress tolerance. *Addictive behaviors*, 32(9), 1957-1963. doi:10.1016/j.addbeh.2006.12.019

- Büyüköksüz, E. (2021). Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psiko- eğitimi ile ergenlerin benlik saygısı puanlarını yordamada öz-şefkat ve yaşantısal kaçınma puanlarının aracılık rolü. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., ve Hofmann, S. G. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, 6(4), 587.
- Can, A. (2013). *SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde Nicel Veri Analizi*. Ankara: Pegem Akademi
- Canetti, L., Bachar, E., ve Berry, E. M. (2002). Food and emotion. *Behavioural processes*, 60(2), 157-164.
- Carpenter, K. M., ve Hasin, D. S. (1999). Drinking to cope with negative affect and DSM-IV alcohol use disorders: a test of three alternative explanations. *Journal of studies on alcohol*, 60(5), 694-704.
- Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., Martin, J., Craig, I. W., ve Poulton, R. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*, 297(5582), 851-854.
- Chapman, D. P., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Dube, S. R., Edwards, V. J., ve Anda, R. F. (2004). Adverse childhood experiences and the risk of depressive disorders in adulthood. *Journal of affective disorders*, 82(2), 217-225.
- Chasan, N. (2010). Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Chesler, B. E., Harris, B. G., ve Oestreicher, P. H. (2009). Implications of emotional eating beliefs and reactance to dietary advice for the treatment of emotional eating and outcome following Roux-en-Y gastric bypass. *Clinical Case Studies*, 8(4), 277–295.
- Chou, W. P., Lee, K. H., Ko, C. H., Liu, T. L., Hsiao, R. C., Lin, H. F., ve Yen, C. F. (2017). Relationship between psychological inflexibility and experiential avoidance and internet addiction: Mediating effects of mental health problems. *Psychiatry Research*, 257, 40-44.
- Classen, C. C., Palesh, O. G., ve Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: A review of the empirical literature. *Trauma, violence, and abuse*, 6(2), 103-129.
- Coddington, R. D. (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children: II. A study of a normal population. *Journal of psychosomatic research*.

- Cook, R. D. (1979). Influential Observations in Linear Regression. *Journal of the American Statistical Association*, 74(365), 169-174.
- Corstorphine, E., Mountford, V., Tomlinson, S., Waller, G., ve Meyer, C. (2007). Distress tolerance in the eating disorders. *Eating behaviors*, 8(1), 91-97.
- Courbasson, C. M., Rizea, C., ve Weiskopf, N. (2008). Emotional eating among individuals with concurrent eating and substance use disorders. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6(3), 378-388.
- Cüceloğlu, D. (2015). *İnsan ve davranışı* (7. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Cyr, C., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J., ve Van Ijzendoorn, M. H. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: A series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1), 87-108
- Çelik, M. (2017). Deneyimsel Oyun Terapisinin Çocuk Evlerinde kalmakta olan 3-10 yaş grubu koruma altındaki çocukların çocukluk çağı travma sonrası duygusal stres düzeyine etkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çevik, G. B., ve Yıldız, M. A. (2017). The Roles of Perceived Social Support, Coping, and Loneliness in Predicting Internet Addiction in Adolescents. *Journal of Education and Practice*, 8(12), 64-73.
- Çiğşar Tekinsoy, Ş. İ., (2020). Şizofreni tanılı hastalarda içgörünün, depresyon, sıkıntıya dayanma düzeyi ve algılanan sosyal destekle ilişkisi. *Tıpta Uzmanlık*. Mersin: Mersin Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Çobanoğlu, B. (2020). Çocukluk çağında travmaya uğramış bireylerin, beliren yetişkinlik döneminde duygusal yeme davranışı ve benlik saygısı oluşumu arasındaki ilişki. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Dalrymple, K. L., Morgan, T. A., Lipschitz, J. M., Martinez, J. H., Tepe, E., ve Zimmerman, M. (2014). An integrated, acceptance-based behavioral approach for depression with social anxiety: Preliminary results. *Behavior modification*, 38(4), 516-548.
- D'Argenio, A., Mazzi, C., Pecchioli, L., Di Lorenzo, G., Siracusano, A., ve Troisi, A. (2009). Early trauma and adult obesity: is psychological dysfunction the mediating mechanism?. *Physiology & behavior*, 98(5), 543-546.
- Dalton, E. D. (2023). Emotional Eating in College Students: Associations with Coping and Healthy Eating Motivators and Barriers. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-10.

- De Bellis, M. D., ve Zisk, A. (2014). The biological effects of childhood trauma. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 23(2), 185-222.
- Deci, E. L., ve Ryan, R. M., (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. doi:10.1207/S15327965PLI1104_01
- De Lauzon-Guillain, B., Basdevant, A., Romon, M., Karlsson, J., Borys, J. M., ve Charles, M. A. (2006). Is restrained eating a risk factor for weight gain in a general population? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 83, 132-138.
- Della Longa, N. M., ve De Young, K. P. (2018). Experiential avoidance, eating expectancies, and binge eating: A preliminary test of an adaption of the Acquired Preparedness model of eating disorder risk. *Appetite*, 120, 423-430.
- Demiral, Ü. (2022). Çocuklarda stresin duygusal yeme davranışına etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Demirkapı, E. (2013). Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler ile İlişkisi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Di Giuseppe, K., ve Taylor, A. J. (2021). Investigating how intolerance of uncertainty and emotion regulation predict experiential avoidance in non-clinical participants. *Psychological Studies*, 66(2), 181-190.
- Erdem, Ş. (2009). Üniversite öğrencilerinde kendine zarar verme davranışının demografik değişkenler, travmatik yaşantılar ve benlik kapasitesi ile olan ilişkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Dingemans, A.E., Martijn, C., Jansen, A.T.M., ve van Furth, E.F. (2009). The effect of suppressing negative emotions on eating behavior in binge eating disorder. *Appetite*, 52, 51-57.
- Dohrenwend, B. P. (2000). The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(1), 1-19.
- Draper, N. R., ve Smith, H. (1998). *Applied regression analysis* (Vol. 326). John Wiley & Sons.
- Dube, S. R., Anda, R. F., Felitti, V. J., Chapman, D. P., Williamson, D. F., ve Giles, W. H. (2001). Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span: findings from the Adverse Childhood Experiences Study. *Jama*, 286(24), 3089-3096.

- Dworkin, M., ve Shapiro, F. (2013). EMDR and the relational imperative: The therapeutic relationship in EMDR treatment. Routledge.
- Economy, A. M. (2013), "Exploring the association between emotions and eating behavior." Capstone Project, Winona State University.
- Ekşi, H., Kaya, Ç., ve Kuşcu, B. (2018). Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30'un Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özellikleri. In 8th International Conference on Research in Education, Manisa, Turkey.
- Ellis, A. J., Vanderlind, W. M., ve Beevers, C. G. (2013). Enhanced anger reactivity and reduced distress tolerance in major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 37, 498-509.
- Emami, A. S., Woodcock, A., Swanson, H. E., Kapphahn, T., ve Pulvers, K. (2016). Distress tolerance is linked to unhealthy eating through pain catastrophizing. *Appetite*, 107, 454-459.
- Epel, E., Lapidus, R., McEwen, B., ve Brownell, K. (2001). Stress may add bite to appetite in women: a laboratory study of stress-induced cortisol and eating behavior. *Psychoneuroendocrinology*, 26(1), 37-49.
- Erbaş, Ş. S. (2019) Benlik saygısı ve ego gücünün problem çözme becerisi ile ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Ergun, S., Akca, E., Yanartas, O., Nur, D. A. Z., Ozercan, A., ve Sayar, K. (2023). The psychological determinants of emotional and external eating behavior in a university student sample from Turkey. *Psihologija*, 56(2), 239-257.
- Felitti, V. J. (2002). The relation between adverse childhood experiences and adult health: Turning gold into lead. *The Permanente Journal*, 6(1), 44-47.
- Euser, S., Alink, L. R., Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., ve Van IJzendoorn, M. H. (2015). A gloomy picture: A meta-analysis of randomized controlled trials reveals disappointing effectiveness of programs aiming at preventing child maltreatment. *BMC public health*, 15(1), 1-14.
- Eustis, E. H., Cardona, N., Nauphal, M., Sauer-Zavala, S., Rosellini, A. J., Farchione, T. J., ve Barlow, D. H. (2020). Experiential avoidance as a mechanism of change across cognitive-behavioral therapy in a sample of participants with heterogeneous anxiety disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 44, 275-286.
- Fahrenkamp, A. J., Darling, K. E., Ruzicka, E. B., ve Sato, A. F. (2019). Food cravings and eating: the role of experiential avoidance. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), 1181.

- Fassino, S., Amianto, F., Gramaglia, C., Facchini, F., ve Abbate Daga, G. (2004). Temperament and character in eating disorders: ten years of studies. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 9, 81-90.
- Faust, J. (2001). Post Traumatic Stress Disorder in children and adolescents: conceptualization and treatment. In *Handbook of conceptualization and treatment of child psychopathology* (pp. 239-265). Pergamon.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., ve Lynskey, M. T. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: II. Psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(10), 1365-1374.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. sage.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. Oxford University Press.
- Fischer, S., Smith, G. T., ve Cyders, M. A. (2008). Another look at impulsivity: A meta-analytic review comparing specific dispositions to rash action in their relationship to bulimic symptoms. *Clinical Psychology Review*, 28(8), 1413-1425.
- Folkman, S., ve Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Forman, E. M., Butryn, M. L., Hoffman, K. L., ve Herbert, J. D. (2009). An open trial of an acceptance-based behavioral intervention for weight loss. *Cognitive and Behavioral practice*, 16(2), 223-235.
- Freisthler, B., Bruce, E., ve Needell, B. (2007). Understanding the geospatial relationship of neighborhood characteristics and rates of maltreatment for Black, Hispanic, and White children. *Social work*, 52(1), 7-16.
- Furst, S. S. (1978). The stimulus barrier and the pathogenicity of trauma. *The International Journal of Psycho-analysis*, 59, 345-352.
- Gahagan, S. (2012). The development of eating behavior-biology and context. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 33(3), 261.
- Gallagher, E. (2015). *A pilot study exploring the efficacy of an acceptance and commitment therapy intervention for emotional eating and weight loss maintenance*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Melbourne: Monash University.
- Games, P.A. (1971). Multiple comparisons of means. *American Educational Research Journal*, 8, 531-564.
- Ganley, R. M. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 8(3), 343-361.

- Geliebter, A., ve Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347. doi:10.1016/s1471-0153(02)00100-3.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Boston: Pearson.
- Gibb, B. E., Chelminski, I., ve Zimmerman, M. (2007). Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depression and anxiety*, 24(4), 256-263.
- Gibson, E. L., ve Green, M. W. (2002). Nutritional influences on cognitive function: Mechanisms of susceptibility. *Nutrition research reviews*, 15(1), 169-206.
- Gold, D. B., ve Wegner, D. M. (1995). Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(14), 1245-1261.
- Gökmen, D. (2009). Kadın sığınma evinde yaşayan şiddet görmüş kadınlar ile eşiyle birlikte yaşayan şiddet görmüş kadınlar arasındaki psikolojik dayanıklılık ve bağlanma durumlarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Göktepe, K. (2014). Çocukluk Çağı Travma Sonrası Duygusal Stres Ölçeği'nin Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı.
- Greenfield, E. A., ve Marks, N. F. (2009). Violence from parents in childhood and obesity in adulthood: using food in response to stress as a mediator of risk. *Social science & medicine*, 68(5), 791-798.
- Grzywacz, J. G., ve Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work–family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 111.
- Guerrini Usubini, A., Cattivelli, R., Bertuzzi, V., Varallo, G., Rossi, A. A., Volpi, C., ... ve Sartorio, A. (2021). The actyourchange in teens study protocol: an acceptance and commitment therapy-based intervention for adolescents with obesity: a randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6225.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., ve Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/işmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.
- Güngör, A.G. (2021). Covid-19 pandemi döneminde yetişkin bireylerin depresyon düzeyleri ile duygusal yeme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Haedt-Matt, A. A., ve Keel, P. K. (2011). Revisiting the affect regulation model of binge eating: A meta-analysis of studies using ecological momentary assessment. *Psychological Bulletin*, 137(4), 660-681. doi:10.1037/a0023660.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E. ve Tatham, R.L. (2010), *Multivariate Data Analysis*. 7th ed. New York: Pearson.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319.
- Hamurcu, H. (2011). Ergenlerin yetkinlik inançları ve psikolojik iyi oluşlarını yordamada psikolojik ihtiyaçlar. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Harte, M. (2019). *Processing Emotional Pain using Emotion Focused Therapy: A guide to safely working with and resolving emotional injuries and trauma*. Australian Academic Press.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Hayes, A. M., ve Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: science and practice*, 11(3), 255. doi: 10.1093/clipsy/bph080
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665. doi: 10.1016/S0005-7894(04)80013-3
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., ... ve McCurry, S. M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological record*, 54, 553-578. doi: 10.1007/BF03395492
- Hayes, S. C., ve Strosahl, K. D. (Eds.). (2004). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. Springer Science and Business Media.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., ve Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(6), 1152.
- Heatherton, T. F. ve Baumeister, R. F. (1991). Binge-eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108.

- Heatherton, T. F., Herman, C. P., ve Polivy, J. (1991). Effects of physical threat and ego threat on eating behavior. *Journal of personality and social psychology*, 60(1), 138.
- Heim, C., ve Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biological psychiatry*, 49(12), 1023-1039.
- Helvacı-Çelik, F, Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Hensley, B. J. (2020). *An EMDR therapy primer: From practicum to practice*. Springer Publishing Company.
- Herman, C. P., ve Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of personality*, 43(4), 647-660.
- Herman, C. P., ve Polivy, J. (1980). Restrained eating. In A. J. Stunkard (Ed.), *Obesity*. Philadelphia: Saunders.
- Herman, J. L. (2022). *Travma ve İyileşme (Çeviri: Tamer Tosun) (4. bs.)*. Literatür Yayınları.
- Hildyard, K. L., ve Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child abuse and neglect*, 26(6-7), 679-695.
- Holliday, S. B., Pedersen, E. R., ve Leventhal, A. M. (2016). Depression, posttraumatic stress, and alcohol misuse in young adult veterans: The transdiagnostic role of distress tolerance. *Drug and alcohol dependence*, 161, 348-355.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., ve Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science*, 10(2), 227-237.
- Hovens, J. G. F. M. (2012). Emotional scars: Impact of childhood trauma on depressive and anxiety disorders. *PLoS Med*, 9, e1001349.
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., ve Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on psychological science*, 6(6), 537-559.
- Infurna, F. J., Rivers, C. T., Reich, J., ve Zautra, A. J. (2015). Childhood trauma and personal mastery: Their influence on emotional reactivity to everyday events in a community sample of middle-aged adults. *PloS one*, 10(4), e0121840.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., ve Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of general psychiatry*, 56(7), 600-606.

- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S., ve Brook, J. S. (2002). Childhood adversities associated with risk for eating disorders or weight problems during adolescence or early adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 159(3), 394-400.
- Juarascio, A. S., Parker, M. N., Manasse, S. M., Barney, J. L., Wyckoff, E. P., ve Dochat, C. (2020). An exploratory component analysis of emotion regulation strategies for improving emotion regulation and emotional eating. *Appetite*, 150, 104634.
- Kamody, R. C., Thurston, I. B., Pluhar, E. I., Han, J. C., ve Burton, E. T. (2019). Implementing a condensed dialectical behavior therapy skills group for binge-eating behaviors in adolescents. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24, 367-372.
- Kaplan, H. I., ve Kaplan, H. S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Disease*.
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., ve Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214-1222.
- Kara, B., Biçer, Ü., ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P., ve Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour research and therapy*, 44(9), 1301-1320.
- Kashdan, T. B., Goodman, F. R., Machell, K. A., Kleiman, E. M., Monfort, S. S., Ciarrochi, J., ve Nezlek, J. B. (2014). A contextual approach to experiential avoidance and social anxiety: evidence from an experimental interaction and daily interactions of people with social anxiety disorder. *Emotion*, 14(4), 769.
- Katterman, S. N. (2012). An examination of an acceptance-based behavioral intervention for obesity prevention in at risk college females. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Philadelphia: Drexel University.
- Katz, A. J., ve Bellofatto, M. H. (2018). *Experiential Group Therapy Interventions with DBT: A 30-day Program for Treating Addictions and Trauma*. Routledge.
- Kearney, D. J., McDermott, K., Malte, C., Martinez, M., ve Simpson, T. L. (2013). Effects of participation in a mindfulness program for veterans with posttraumatic stress disorder: a randomized controlled pilot study. *Journal of clinical psychology*, 69(1), 14-27.
- Kempe, C. H. ve Helfer, R. E., (1972). The child's need for early recognition, immediate care and protection. *Helping the Battered Child and His Family*, 69-78.

- Kendall-Tackett, K., Williams, L., ve Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A. Ve Schmidt, N. B. (2010). Anxiety Symptomatology: The Association with Distress Tolerance and Anxiety Sensitivity. *Behavior Therapy*, 41(4), 567-574.
- Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ... ve Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *The British journal of psychiatry*, 197(5), 378-385.
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., ve Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of general psychiatry*, 52(12), 1048-1060.
- Kılıç, Ö. (2020). Obezite kliniğine başvuran hastaların duygu düzenleme güçlüğü, yaşantısal kaçınma ve tekrarlayıcı düşünce yapısının kilo verme ile ilişkisi.
- Kingston, J., Clarke, S., ve Remington, B. (2010). Experiential avoidance and problem behavior: A mediational analysis. *Behavior modification*, 34(2), 145-163.
- Konttinen, H., Silventoinen, K., Sarlio-Lähteenkorva, S., Männistö, S., ve Haukkala, A. (2010). Emotional eating and physical activity self-efficacy as pathways in the association between depressive symptoms and adiposity indicators—. *The American journal of clinical nutrition*, 92(5), 1031-1039.
- Korkmazlar, Ü. E. (2010). Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Rapor. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu. unicef.org.tr.
- Kovács-Tóth, B., Oláh, B., Kuritárné Szabó, I., ve Túry, F. (2022). Adverse childhood experiences increase the risk for eating disorders among adolescents. *Frontiers in psychology*, 13, 1063693.
- Kozak, A. T., Davis, J., Brown, R., ve Grabowski, M. (2017). Are overeating and food addiction related to distress tolerance? An examination of residents with obesity from a US metropolitan area. *Obesity research & clinical practice*, 11(3), 287-298.
- Laposa, J. M., Collimore, K. C., Hawley, L. L. ve Rector, N. A. (2015). Distress Tolerance in OCD and Anxiety Disorders, and its Relationship with Anxiety Sensitivity and Intolerance of Uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, 33, 8-14.
- Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist*, 46, 352-367.
- Lee, J. (2015). The effects of childhood trauma in adulthood. Minneapolis: Capella University.

- Leeds, A. M. (2016). A guide to the standard EMDR therapy protocols for clinicians, supervisors, and consultants. Springer Publishing Company.
- Levine, P. A., ve Frederick, A. (2020). Kaplanı Uyandırmak Travmayı İyileştirmek. (Z. Yalçinkaya Çev.). İstanbul: Butik Yayıncılık.
- Levitan, R.D. ve Davis, C. (2010). Emotions and eating behavior: Implications for the current obesity epidemic. *University of Toronto Quarterly*, 79(2), 783-799.
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., ve Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: a review of the empirical literature among adults. *Psychological bulletin*, 136(4), 576.
- Lillis, J., Hayes, S. C., ve Levin, M. E. (2011). Binge eating and weight control: The role of experiential avoidance. *Behavior modification*, 35(3), 252-264.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: The Guilford Press.
- Litwin, R., Goldbacher, E. M., Cardaciotto, L., ve Gambrel, L. E. (2017). Negative emotions and emotional eating: the mediating role of experiential avoidance. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22, 97-104.
- Lyman, B. (1982). The nutritional values and food group characteristics of foods preferred during various emotions. *The Journal of psychology*, 112(1), 121-127.
- Lynch, M., Saralidze, L., Goguadze, N., ve Zolotor, A. (2007). National study on violence against children in Georgia.
- Macatee, R. J., Capron, D. W., Guthrie, W., Schmidt, N. B., ve Coughle, J. R. (2015). Distress tolerance and pathological worry: Tests of incremental and prospective relationships. *Behavior Therapy*, 46(4), 449-462.
- Macht, M. (1999). Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*, 33(1), 129-139.
- Macht, M. (2008). Emotions and Eating in Everyday Life. *Appetite*, 50(1), 25-30. doi:10.1016/j.appet.2007.07.007.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50, 1-11.
- Macht, M., ve Mueller, J. (2007). Increased negative emotional responses in PROP supertasters. *Physiology and behavior*, 90(2-3), 466-472.
- Macht, M., ve Simons, G. (2000). Emotions and eating in everyday life. *Appetite*, 35(1), 65-71.

- Macht, M., ve Simons, G. (2011). Emotional eating. *Emotion regulation and well-being*, 281-295.
- Main, M., ve Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*, 1, 121-160.
- Majer, M., Nater, U. M., Lin, J. M. S., Capuron, L., ve Reeves, W. C. (2010). Association of childhood trauma with cognitive function in healthy adults: a pilot study. *BMC neurology*, 10(1), 1-10.
- Mamun, A. A., Lawlor, D. A., O'callaghan, M. J., Bor, W., Williams, G. M., ve Najman, J. M. (2007). Does childhood sexual abuse predict young adult's BMI? A birth cohort study. *Obesity*, 15(8), 2103-2110.
- Mantau, A., Hattula, S., ve Bornemann, T. (2018). Individual determinants of emotional eating: A simultaneous investigation. *Appetite*, 130, 93-103.
- Markus, C. R., Panhuysen, G., Tuiten, A., Koppeschaar, H., Fekkes, D., ve Peters, M. L. (1998). Does carbohydrate-rich, protein-poor food prevent a deterioration of mood and cognitive performance of stress-prone subjects when subjected to a stressful task?. *Appetite*, 31(1), 49-65.
- Martin, S., ve Strodl, E. (2023). The relationship between childhood trauma, eating behaviours, and the mediating role of metacognitive beliefs. *Appetite*, 188, 106975.
- McFarlane, A. C. (2010). The long-term costs of traumatic stress: Intertwined physical and psychological consequences. *World Psychiatry*, 9(1), 3-10.
- McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., ve Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication II: associations with persistence of DSM-IV disorders. *Archives of general psychiatry*, 67(2), 124-132.
- Mellick, W., Vanwoerden, S., ve Sharp, C. (2017). Experiential avoidance in the vulnerability to depression among adolescent females. *Journal of Affective Disorders*, 208, 497-502.
- Michel, N. M., Rowa, K., Young, L. ve McCabe, R. E. (2016). Emotional Distress Tolerance Across Anxiety Disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 40, 94-103.
- Milot, T., St-Laurent, D., Ethier, L. S., ve Provost, M. A. (2010). Trauma-related symptoms in neglected preschoolers and affective quality of mother-child communication. *Child Maltreatment*, 15(4), 293-304.
- Minami, H., Bloom, E. L., Reed, K. M. P., Hayes, S. C., ve Brown, R. A. (2015). The moderating role of experiential avoidance in the relationships between internal

- distress and smoking behavior during a quit attempt. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(2), 400.
- Mitchell, M. A., Riccardi, C. J., Keough, M. E., Timpano, K. R., ve Schmidt, N. B. (2013). Understanding the associations among anxiety sensitivity, distress tolerance, and discomfort intolerance: A comparison of three models. *Journal of anxiety disorders*, 27(1), 147-154.
- Mol, S. S., Arntz, A., Metsemakers, J. F., Dinant, G. J., Vilters-Van Montfort, P. A., ve Knottnerus, J. A. (2005). Symptoms of post-traumatic stress disorder after non-traumatic events: Evidence from an open population study. *The British Journal of Psychiatry*, 186(6), 494-499.
- Morrissey, M. (2013). EMDR as an integrative therapeutic approach for the treatment of separation anxiety disorder. *Journal of EMDR Practice and Research*, 7(4), 200-207.
- Morsünbül, Ü., ve Çok, F. (2011). Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3), 553-570.
- Mountford, V., Corstorphine, E., Tomlinson, S., ve Waller, G. (2007). Development of a measure to assess invalidating childhood environments in the eating disorders. *Eating behaviors*, 8(1), 48-58.
- Müller, J., Dettmer, D., ve Macht, M. (2008). The Attitudes to Chocolate Questionnaire: psychometric properties and relationship to dimensions of eating. *Appetite*, 50(2-3), 499-505.
- Nelson, E. C., Heath, A. C., Lynskey, M. T., Bucholz, K. K., Madden, P. A., Statham, D. J., ve Martin, N. G. (2006). Childhood sexual abuse and risks for licit and illicit drug-related outcomes: a twin study. *Psychological medicine*, 36(10), 1473-1483.
- Nelson, E. C., Heath, A. C., Madden, P. A., Cooper, M. L., Dinwiddie, S. H., Bucholz, K. K., ve Martin, N. G. (2002). Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study. *Archives of general psychiatry*, 59(2), 139-145.
- Nelson, J., Klumparendt, A., Doeblen, P., ve Ehring, T. (2017). Childhood maltreatment and characteristics of adult depression: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(2), 96-104
- Nguyen-Rodriguez, S. T., Chou, C. P., Unger, J. B. ve Spruijt-Metz, D. (2008). BMI As A Moderator Of Perceived Stress and Emotional Eating In Adolescents. *Eating Behaviors*, 9(2), 238-246.
- Nijenhuis, E. R., ve Van der Hart, O. (2011). Dissociation in trauma: A new definition and comparison with previous formulations. *Journal of Trauma and Dissociation*, 12(4), 416-445.

- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., ve Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), e1001349.
- O'Brien, L. S. (1998). *Traumatic events and mental health*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Oliver, G., Wardle, J., ve Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: a laboratory study. *Psychosomatic medicine*, 62(6), 853-865
- Oren, E. M. D. R., ve Solomon, R. (2012). EMDR therapy: An overview of its development and mechanisms of action. *European Review of Applied Psychology*, 62(4), 197-203.
- Ottenbreit, N. D., Dobson, K. S., ve Quigley, L. (2014). A psychometric evaluation of the cognitive-behavioral avoidance scale in women with major depressive disorder. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 36, 591-599.
- Ouwens, M. A., van Strien, T., ve van der Staak, C. P. (2003). Tendency toward overeating and restraint as predictors of food consumption. *Appetite*, 40(3), 291-298.
- Ouwens, M.A., van Strien, T. ve van Leeuwe, J.F.J. (2009). Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite*, 53(2), 245-248.
- Özaltın, M., Kaptanoğlu, C., ve Aksaray, G. (2004). Motorlu Araç Kazalarından Sonra Görülen Akut Stres Bozukluğu ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 16-25.
- Özdamar, K. (2004). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi II*. Eskişehir: Kaan Kitabevi
- Özdel, K., Sargın, A. E., Utku, Ç., Kuru, E., Yalçınkaya Alkar, Ö. ve Türkçapar, M. H. (2012). Sıkıntıya Dayanma Ölçeği: Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 152-161.
- Özdemir, G. S. (2015). Duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özenoğlu, A. (2018). Duygu durumu, besin ve beslenme ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 357-365.
- Özgentürk, D. (2004). 1999 Gölcük Depremi Sonrası Çocuk ve Ergenlerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Sürekli Kaygı ve Depresyon Düzeylerini Yordayan Değişkenler, *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Paolucci, E. O., Genius, M. L., ve Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *Journal of Psychology*, 135(1), 17-36
- Papachristou, H., Theodorou, M., Neophytou, K., ve Panayiotou, G. (2018). Community sample evidence on the relations among behavioural inhibition system, anxiety sensitivity, experiential avoidance, and social anxiety in adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8, 36-43.
- Parkinson, B., ve Totterdell, P. (1999). Classifying affect-regulation strategies. *Cognition and Emotion*, 13(3), 277-303.
- Pe, M. L., Raes, F., ve Kuppens, P. (2013). The cognitive building blocks of emotion regulation: Ability to update working memory moderates the efficacy of rumination and reappraisal on emotion. *PLOS one*, 8(7), e69071.
- Perkins, K. A., Karelitz, J. L., Giedgowd, G. E., Conklin, C. A., ve Sayette, M. A. (2010). Differences in negative mood-induced smoking reinforcement due to distress tolerance, anxiety sensitivity, and depression history. *Psychopharmacology*, 210, 25-34.
- Peterson, C. M., Davis-Becker, K., ve Fischer, S. (2014). Interactive role of depression, distress tolerance and negative urgency on non-suicidal self-injury. *Personality and mental health*, 8(2), 151-160.
- Polat, O. (2007). Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1, Tanımlar (1. Basım). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Polivy, J., ve Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual review of psychology*, 53(1), 187-213.
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., ve Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in human behavior*, 29(4), 1841-1848.
- Raja, S. N., McGee, R., ve Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 21, 471-485.
- Rawal, A., Park, R. J., ve Williams, J. M. G. (2010). Rumination, experiential avoidance, and dysfunctional thinking in eating disorders. *Behaviour research and therapy*, 48(9), 851-859.
- Renna, M. E., Chin, S., Seeley, S. H., Fresco, D. M., Heimberg, R. G., ve Mennin, D. S. (2018). The use of the mirror tracing persistence task as a measure of distress tolerance in generalized anxiety disorder. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(1), 80-88.

- Robbins, T. W., ve Fray, P. J. (1980). Stress-induced eating: fact, fiction or misunderstanding?, *Appetite*, 1(2), 103-133.
- Roberts, M. E., Fuemmeler, B. F., McClernon, F. J., ve Beckham, J. C. (2008). Association between trauma exposure and smoking in a population-based sample of young adults. *Journal of Adolescent Health*, 42(3), 266-274.
- Rosenbaum, M., Vandenborne, K., Goldsmith, R., Simoneau, J. A., Heymsfield, S., Joannisse, D. R. ve Leibel, R. L. (2003). Effects of experimental weight perturbation on skeletal muscle work efficiency in human subjects. *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 285(1), R183-R192.
- Rosenberg, M. (2015). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Royer, M. F., Cosgrove, K., ve Wharton, C. (2023). Absent mindfulness: mediation analyses of the relationship between adverse childhood experiences and disordered eating among young adults. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 2, 1148273.
- Runyan, D. (2002). *Child abuse and neglect by parents and other caregivers. World report on violence and health*.
- Ryan, R. M., ve Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford publications.
- Sabuncuoğlu, O., Çevikaslan, A., ve Berkem, M. (2003). Marmara depreminden etkilenen iki ayrı bölgede ergenlerde depresyon, kaygı ve davranış. *Klinik Psikiyatri*, (6), 189-197.
- Sahdra, B. K., Ciarrochi, J., Parker, P., ve Scrucca, L. (2016). Using genetic algorithms in a large nationally representative American sample to abbreviate the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 7, 189.
- Sanlı, R. G. (2019). Zayıf, normal ve kilolu bireylerde duygusal yeme davranışı, aleksitimi ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sapmaz-Yurtsever, S. (2020). Farklı stres kaynaklarının duygusal yeme üzerindeki etkisinin deneysel bir yöntemle incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İzmir: Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sargın, A. E., Özdel, K., Utku, Ç., Kuru, E., ALKAR, Ö. Y., ve Türkçapar, M. H. (2012). Sıkıntıya dayanma ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(3), 152-161.

- Schachter, S. (1968). Obesity and eating: internal and external cues differentially affect the eating behavior of obese and normal subjects. *Science*, 161(3843), 751-756.
- Schachter, S., Goldman, R., ve Gordon, A. (1968). Effects of fear, food deprivation, and obesity on eating. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10, 91-7.
- Scharff, A., Ortiz, S. N., Forrest, L. N., ve Smith, A. R. (2021). Comparing the clinical presentation of eating disorder patients with and without trauma history and/or comorbid PTSD. *Eating disorders*, 29(1), 88-102.
- Schrepf, A., Markon, K., ve Lutgendorf, S. K. (2014). From childhood trauma to elevated C-reactive protein in adulthood: the role of anxiety and emotional eating. *Psychosomatic Medicine*, 76(5), 327.
- 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). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-8.
- Shapiro, F. (2018). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures*. Guilford Press.
- Shapiro, F., ve Maxfield, L. (2002). Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Information processing in the treatment of trauma. *Journal of clinical psychology*, 58(8), 933-946.
- Shi, R., Zhang, S., Zhang, Q., Fu, S., ve Wang, Z. (2016). Experiential avoidance mediates the association between emotion regulation abilities and loneliness. *PLoS One*, 11(12), 1-11.
- Sidebotham, P., Golding, J., ve ALSPAC Study Team. (2001). Child maltreatment in the "Children of the Nineties": A longitudinal study of parental risk factors. *Child abuse and neglect*, 25(9), 1177-1200.
- Sim, L., ve Zeman, J. (2005). Emotion regulation factors as mediators between body dissatisfaction and bulimic symptoms in early adolescent girls. *Journal of Early Adolescence*, 25(5), 478-496.
- Simons, J. S. ve Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and Validation of a Self-report Measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102.
- Smyth, J. M., Hockemeyer, J. R., Heron, K. E., Wonderlich, S. A., ve Pennebaker, J. W. (2008). Prevalence, type, disclosure, and severity of adverse life events in college students. *Journal of American College Health*, 57(1), 69-76.

- Sofuoğlu, Ş. ve Pur-Karabulut, İ. G. (2019). Gelişimsel travmaya okul ortamında bağlanma odaklı terapötik müdahale. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7(2), 606-638.
- Solberg, V. S., ve Viliarreal, P. (1997). Examination of self-efficacy, social support, and stress as predictors of psychological and physical distress among Hispanic college students. *Hispanic journal of behavioral sciences*, 19(2), 182-201.
- Solomon, R. M., ve Shapiro, F. (2008). EMDR and the adaptive information processing model potential mechanisms of change. *Journal of EMDR practice and Research*, 2(4), 315-325.
- Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., ve Seremetis, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child abuse and neglect*, 27(11), 1247-1258.
- Spieker, S. J., Campbell, S. B., Vandergrift, N., Pierce, K. M., Cauffman, E., Susman, E. J., ve NICHD Early Child Care Research Network. (2012). Relational aggression in middle childhood: Predictors and adolescent outcomes. *Social Development*, 21(2), 354-375.
- Spinhoven, P., Drost, J., de Rooij, M., van Hemert, A. M., ve Penninx, B. W. (2014). A longitudinal study of experiential avoidance in emotional disorders. *Behavior therapy*, 45(6), 840-850.
- Spoor, S. T., Bekker, M. H., Van Strien, T., ve van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368-376.
- Stapleton, P. ve Mackay, E. (2014). Psychological determinants of emotional eating: The role of attachment, psychopathological symptom distress, love attitudes and perceived hunger. *Current Research in Psychology*, 5(2), 77-88.
- Steinhardt, M., ve Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American college health*, 56(4), 445-453.
- Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., ve Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adults' motivations for drinking. *Behavior modification*, 26(2), 274-296.
- Stojek, M. M., Maples-Keller, J. L., Dixon, H. D., Umpierrez, G. E., Gillespie, C. F., ve Michopoulos, V. (2019). Associations of childhood trauma with food addiction and insulin resistance in African-American women with diabetes mellitus. *Appetite*, 141, 104317.
- Storr, C. L., Ialongo, N. S., Anthony, J. C. ve Breslau, N. (2007). Childhood antecedents of exposure to traumatic events and posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*, 164(1), 119-125.

- Stover, C. S., ve Keeshin, B. (2018). Research domain criteria and the study of trauma in children: Implications for assessment and treatment research. *Clinical psychology review*, 64, 77-86.
- Sucuk, F. B. (2022). Psikolojik danışmanlık merkezine başvuran yetişkin bireylerde psikolojik sağlamlık ve sıkıntı ile duygusal yeme ve Akdeniz diyetine uyum arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4), 1054-1063. doi:10.5336/medsci.2011-26947
- Şeker, M. (2021). Üniversite öğrencilerinde duygusal yeme davranışı, benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Şenkal, İ., ve Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-67.
- Taner, Z., ve Gökler, B. (2004). Çocuklukta Duygusal İstismar ve Sonuçları. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 11(1), 33-40.
- Tang, C. C., ve Chong, C. M. (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*, 66, 1-4.
- Tanofsky-Kraff, M., Theim, K. R., Yanovski, S. Z., Bassett, A. M., Burns, N. P., Ranzienhofer, L. M., ... ve Yanovski, J. A. (2007). Validation of the emotional eating scale adapted for use in children and adolescents (EES-C). *International Journal of Eating Disorders*, 40(3), 232-240.
- Tedeschi, R. G., ve Calhoun, L. G. (2004). A clinical approach to posttraumatic growth. *Positive psychology in practice*, 405-419.
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., ve Kim, D. M. (2003). The neurobiological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 27(1-2), 33-44.
- Tekin Larsson. E. G. (2019). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Üstbilişler ve Sıkıntıya Dayanma Düzeyinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Thayer, R. E. (1987). Energy, tiredness, and tension effects of a sugar snack versus moderate exercise. *Journal of personality and social psychology*, 52(1), 119.
- Thayer, R. E. (2003). *Calm energy: How people regulate mood with food and exercise*, New York: Oxford University Press.

- Thomas, C., Hypponen, E., ve Power, C. (2008). Obesity and type 2 diabetes risk in midadult life: the role of childhood adversity. *Pediatrics*, 121(5).
- Thompson, R. W., Arnkoff, D. B., ve Glass, C. R. (2011). Conceptualizing mindfulness and acceptance as components of psychological resilience to trauma. *Trauma, Violence, and Abuse*, 12(4), 220-235.
- Tice, D.M., Bratslavsky, E. ve Baumeister, R.F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: if you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 53-67.
- Toparlak Kasar, M. (2019). Erişkin kadınlarda duygusal yeme, sıkıntıya katlanma ve duygu durum düzenleme becerileri ile ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Trafton, J. A., ve Gifford, E. V. (2011). Biological bases of distress tolerance. *Distress tolerance: Theory, research, and clinical applications*, 80-102.
- Trickett, P. K., Mennen, F. E., Kim, K., ve Sang, J. (2009). Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: Issues of definition and identification. *Child abuse and neglect*, 33(1), 27-35.
- Tuğcu, G. (2020). Nikotin bağımlılığı olan bireylerde duygusal yeme ve dürtüsellik ile nikotin bağımlılığı olmayan bireylerde duygusal yeme ve dürtüsellik karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., ve Ormrod, R. (2006). The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Social science and medicine*, 62(1), 13-27.
- Tüzen, G. (2019). Depresyon, anksiyete ve stresin duygusal yeme ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tyrka, A. R., Burgers, D. E., Philip, N. S., Price, L. H., ve Carpenter, L. L. (2013). The neurobiological correlates of childhood adversity and implications for treatment. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128(6), 434-447.
- Udachina, A., Varese, F., Myin-Germeys, I., ve Bentall, R. P. (2014). The role of experiential avoidance in paranoid delusions: an experience sampling study. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(4), 422-432.
- Udum, S., (2018). Sıkıntıya dayanma ve esrar kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Uluer, G. (2021). Çocukluk çağı travma yaşantısı, duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkatin duygusal yeme davranışı ile ilişkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. İstanbul: İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- UNICEF. (2012). United Nations Children's fund, measuring and monitoring child protection systems: Proposed core indicators for the east asia and pacific region, Strengthening Child Protection Series No. 1. UNICEF EAPRO, Bangkok.
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*, 18(6), 42.
- Vasterling, J. J., Duke, L. M., Brailey, K., Constans, J. I., Allain Jr, A. N., ve Sutker, P. B. (2002). Attention, learning, and memory performances and intellectual resources in Vietnam veterans: PTSD and no disorder comparisons. *Neuropsychology*, 16(1), 5.
- Wadden, T. A., ve Bell, S. T. (1990). Obesity. *International Handbook of Behavior Modification and Therapy*, 449–473. doi:10.1007/978-1-4613-0523-1_22
- Wallis, D. J., ve Hetherington, M. M. (2004). Stress and eating: the effects of ego-threat and cognitive demand on food intake in restrained and emotional eaters. *Appetite*, 43(1), 39- 46.
- Walser, R. D., ve Westrup, D. (2007). *Acceptance and commitment therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder and trauma-related problems: A practitioner's guide to using mindfulness and acceptance strategies*. New Harbinger Publications.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., ve Paris, J. (2009). A prospective investigation of borderline personality disorder in abused and neglected children followed up into adulthood. *Journal of personality disorders*, 23(5), 433-446.
- Williamson, D. F., Thompson, T. J., Anda, R. F., Dietz, W. H., ve Felitti, V. (2002). Body weight and obesity in adults and self-reported abuse in childhood. *International journal of obesity*, 26(8), 1075-1082.
- Wingo, A. P., Wrenn, G., Pelletier, T., Gutman, A. R., Bradley, B., ve Ressler, K. J. (2010). Moderating effects of resilience on depression in individuals with a history of childhood abuse or trauma exposure. *Journal of affective disorders*, 126(3), 411-414.
- Wonderlich, S., Crosby, R., Mitchell, J., Thompson, K., Redlin, J., Demuth, G., ve Smyth, J. (2001). Pathways mediating sexual abuse and eating disturbance in children. *International Journal of Eating Disorders*, 29(3), 270-279.
- Wood, E., Ricketts, T., ve Parry, G. (2018). EMDR as a treatment for long-term depression: A feasibility study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 91(1), 63-78.

- World Health Organization. (1999). WHO monographs on selected medicinal plants (Vol. 2). World Health Organization.
- World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence.
- Wurtman, R. J. (1982). Nutrients that modify brain function. *Scientific American*, 246(4), 50-59.
- Yalçın, M., Tellioğlu, 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.
- Yargıç, L. İ., Tutkun, H., ve Şar, V. (1994). Çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve erişkinde dissosiyatif belirtiler. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 2(2), 338-347.
- Yarkın, E. (2014). Temel psikolojik ihtiyaçların karşılanma düzeyinin ilişki doyumu ve yaşam doyumu düzeyine katkısının incelenmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yavuz, Ö. (2021). Çocukluk Çağı Travmalarının Psikolojik Belirtiler ile Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtileri Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılık ve Özyeterliliğin Aracı Rolü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi.
- Yıldırım, M. (2017). Duygusal yeme ve yeme bağımlılığı obezitenin klinik özellikler açısından sınıflandırılması mümkün mü?. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldırım, J. C., ve Bahtiyar, B. (2020). Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması ve psikometrik özellikleri. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 4(1), 34-47.
- Yılmaz-Dinç, S.. (2021). EMDR odaklı çevrimiçi grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinde psikolojik ihtiyaç doyumu, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve küçük 't' travma üzerindeki etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yılmaz-Dinç, S., ve Sapmaz, F., (2023). Development of the Small 't' Trauma Effects Determination Scale. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 57, 225-281.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk İstismar ve İhmali, Tanım ve Risk Faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*. 537-546.
- Zanarini, M. C., Yong, L., Frankenburg, F. R., Hennen, J., Reich, D. B., Marino, M. F., ve Vujanovic, A. A. (2002). Severity of reported childhood sexual abuse and its relationship to severity of borderline psychopathology and psychosocial

impairment among borderline inpatients. The Journal of nervous and mental disease, 190(6), 381-387.

Zellner, D. A., Loaiza, S., Gonzalez, Z., Pita, J., Morales, J., Pecora, D., ve Wolf, A. (2006). Food selection changes under stress. Physiology and behavior, 87(4), 789-793.

Ziyalar, N. O. (2013). Çocuk İstismarı ve İhmalinin Bildirimine Yönelik Öğretmen Tutumları. Türkiye Klinikleri, 10-23.

Zvolensky, M. J., Leyro, T. M., Bernstein, A., ve Vujanovic, A. A. (2011). Historical perspectives, theory, and measurement of distress tolerance. Distress tolerance: Theory, research, and clinical applications, 3-27.

Zvolensky, M. J., Vujanovic, A. A., Bernstein, A., ve Leyro, T. (2010). Distress tolerance: Theory, measurement, and relations to psychopathology. Current directions in psychological science, 19(6), 406-410.

EKLER

EK – 1. Araştırmaya Gönüllü Katılım Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, İzmir Bakırçay Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında Doç. Dr. Fatma SAPMAZ danışmanlığında Psk. Hatice Betül İŞÇİMEN tarafından yürütülmekte olan bir yüksek lisans tezidir.

-Çalışmanın Amacı Nedir?

Araştırmanın temel amacı duygusal yeme davranışını incelemektir. Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, sizden beklenen, çalışma kapsamında yer alan öz bildirim ölçeklerini dikkatli bir şekilde okuyarak boş bırakmadan, kendinize uygun bir şekilde cevaplamanızdır. Bu araştırmaya katılım ortalama olarak 20 dakika sürmektedir.

-Sizden Topladığımız Bilgileri Nasıl Kullanacağız?

Araştırmaya katılımınız tamamen gönüllülük temelinde olmalıdır. Sizden kimlik veya kurum belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınız tamamıyla gizli tutulacak, sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir. Katılımcılardan elde edilecek bilgiler toplu halde değerlendirilecek ve bilimsel yayımlarda kullanılacaktır. Sağladığınız veriler gönüllü katılım formlarında toplanan kimlik bilgileri ile eşleştirilmeyecektir.

Katılımınızla ilgili bilmeniz gerekenler:

Bu araştırmaya katılımınız günlük hayatta karşılaşılması muhtemel bir risk durumu oluşturmamaktadır. Katılım sırasında sorulardan ya da herhangi başka bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz cevaplama işini yarıda bırakıp çıkmakta serbestsiniz. Böyle bir durumda araştırmayı yapan kişiye, araştırmadan çıkmak istediğinizi eposta yolu ile iletmeniz yeterli olacaktır. Araştırma sonunda, bu araştırmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır.

Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak için Psk. Hatice Betül İŞÇİMEN ile iletişim kurabilirsiniz. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

EK – 2. Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz

Erkek Kadın

2. Yaşınız

.....

3. Medeni Durumunuz

Evli Bekar

4. En son mezun olduğunuz okul?

İlkokul Ortaokul Lise Lisans Lisansüstü Diğer

5. Varsa mezun olduğunuz ya da devam etmekte olduğunuz lisans alanını belirtiniz.

.....

6. Herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?

Evet Hayır

7. Varsa psikiyatrik tanınız nedir?

.....

EK – 3. Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)

1.	Cinsiyetiniz	Kadın	Erkek		
2.	Medeni Durumunuz	Evli	Bekar		
3.	Fiziksel Bilgiler	Kilo	Boy	BKİ	
4.	Yaşınız	18-24	25-30	31-35	36-40
5.	Eğitim Durumu	İlkokul	Lise	Üniversite	Yükseklisans

1. Asla 2. Nadiren 3. Bazen 4. Sıklıkla 5. Neredeyse her zaman

6. Zor zamanlarda, sağlıksız davranışlara daha eğilimli oluyorum.	1	2	3	4	5
7. Kendimi baskı altında hissedersen daha çok yerim.	1	2	3	4	5
8. Stresli olduğum zamanlarda daha çok yerim.	1	2	3	4	5
9. Kendimi çaresiz hissedersen yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
10. İş tempom yoğunlaşırsa daha çok yerim.	1	2	3	4	5
11. Yemeği abarttığımda suçlu hissedirim.	1	2	3	4	5
12. Yiyecekleri, ödül ve zevk kaynağı olarak kullanırım.	1	2	3	4	5
13. Aç olmadığımda yerim.	1	2	3	4	5
14. Bir şeyler beklediğim gibi gitmezse yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
15. Bir şeylerden rahatsız olduğumda daha fazla yemek isterim.	1	2	3	4	5
16. Bir konuda depresif ya da üzgünsem yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
17. Bir konuda endişeli ya da kaygılı hissediyorsam yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
18. Canımın sıkın olduğu zamanlarda yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
19. Yalnız hissettiğimde yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5

20. Biri beni üzdüğünde yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
21. Bana acı veren bir deneyimimi hatırlatan benzer durumlarda yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
22. Korktuğum zaman yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
23. Sinirlerimin bozuk olduğu zamanlarda yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
24. Yaptığım bir şeyden dolayı kötü ya da suçlu hissedersen yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
25. Kendimi incinmiş hissedersen yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
26. Heyecanlı olduğum zamanlarda yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
27. Sorunlarımla baş edebilmek için yemek yerim.	1	2	3	4	5
28. Yememin kontrolümün dışında olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
29. Lezzetli bir şey görüp kokusunu alırsam onu yemek isterim.	1	2	3	4	5
30. Başkalarını yemek yerken görürsem ben de yemek yemek isterim.	1	2	3	4	5
31. Diyet söz konusu olduğunda irademe hakimim.	1	2	3	4	5
32. Kilo kontrolünde diyetle istikrarı sağlayamıyorum.	1	2	3	4	5
33. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilirim.	1	2	3	4	5
34. Yemek için ısrar edilirse hayır diyebilirim.	1	2	3	4	5
35. Yiyecekler duygularımla baş etmede bana yardım ediyor.	1	2	3	4	5

15:14



İlt: TÜRKÇE DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ



Sinem Bilgen
Siz kişisine

4 Haz



ÖLÇEK MAIL YAZISI
DOCX - 14 KB



TÜRKÇE DUYGUSAL Y
DOCX - 19 KB

📎 3 ek (49 KB)

Merhabalar Betül,

Ölçeğimi kullandığınız için teşekkürler.

İstediğin bilgileri ekte sana gönderdim.
Araştırma konunuzu da merak ettim, bitirdikten
sonra sonucunuzu paylaşırsanız ben de
okumayı çok isterim. Bu konular ile yakından
ilgilieniyorum ve araştırmalar bu yüzden çok
kıymetli. Aklınıza takılan başka bir şey olursa
lütfen bana geri dönüş yap.

Sana, tüm hoca ve arkadaşlarına kolaylıklar
diliyorum.

Sevgi & Saygılarımla

Sinem Bilgen



Yanıtla



Posta



Takvim



Akış



Uygulamalar

EK – 4. Küçük ‘t’ Travma Yaşantılarını Belirleme Ölçeği (KtTYBÖ)

1. Hiç yansıtmıyor 2. Az yansıtıyor 3. Biraz yansıtıyor 4. Oldukça yansıtıyor 5. Tamamen yansıtıyor

1. Geçmişimde ailemden değer görmedim.	1	2	3	4	5
2. Arkadaşlarım tarafından hakaret ya da küfür edilme gibi olumsuz durumlara maruz kaldığım anlar oldu.	1	2	3	4	5
3. Ailem beslenme, uyuma gibi fizyolojik ihtiyaçlarımı yeterince karşılamazdı.	1	2	3	4	5
4. Geçmişimde seçim yapma hakkına sahip değildim.	1	2	3	4	5
5. Geçmişimde bana taşıyabileceğimden fazla sorumluluk verilirdi.	1	2	3	4	5
6. İhtiyaçlarım (yiyecek, giysi, kırtasiye vb.) karşılanamayacak kadar ekonomik zorluklarla büyüdüm.	1	2	3	4	5
7. Arkadaşlarım düşüncelerimi önemsemezlerdi.	1	2	3	4	5
8. İstenilmeyen bir çocuk olduğumu düşündüren anılara sahibim.	1	2	3	4	5
9. Annem beni sevdiğini hissettiren davranışlar (öpme, sarılma, saçını okşama) göstermezdi.	1	2	3	4	5
10. Ailem tarafından fikirlerim onaylanmazdı.	1	2	3	4	5
11. Geçmişimde arkadaş/larımın bana ihanet ettiği zamanlar oldu.	1	2	3	4	5
12. Ailemden biri/lerinin bize zarar verecek bağımlılıkları (uyuşturucu, alkol, kumar) vardı.	1	2	3	4	5
13. Uykum geldiğinde evdeki gürültüden dolayı uyuyamazdım.	1	2	3	4	5
14. Düşüncelerimi özgürce ifade etmeme izin verilen bir ortamda büyümedim.	1	2	3	4	5
15. Ailem yaptığım hiçbir şeyi beğenmezdi.	1	2	3	4	5
16. Geçmişimde hep başka kişilerle kıyaslanırdım.	1	2	3	4	5
17. Ne yapmam gerektiğine hep başkaları (ailem ya da öğretmenlerim gibi) karar verirdi.	1	2	3	4	5
18. Ailem tarafından sürekli eleştirilirdim.	1	2	3	4	5

19. Büyüdüğüm aile ortamında kendimi o aileye ait hissetmezdim.	1	2	3	4	5
20. Ailem tarafından davranışlarım dikkate alınmazdı.	1	2	3	4	5
21. Geçmişimde beni anlayan arkadaş/larım yoktu.	1	2	3	4	5
22. Arkadaşlarım benimle alay ederlerdi.	1	2	3	4	5
23. Arkadaşlarım beni küçümserdi.	1	2	3	4	5
24. Okul hayatımda zorbalığa (omuz atma, laf atma vb.) maruz kaldım.	1	2	3	4	5
25. Acıktığımda evde yiyecek yemek bulamadığım zamanlar oldu.	1	2	3	4	5
26. Mükemmel olmamı bekleyen bir ortamda büyüdüğümünden yaptıklarım yeterli görülmezdi.	1	2	3	4	5
27. Aile üyelerimden biri/leri yaptığım şeyi yanlış bulduğunda bana bağıırırdı.	1	2	3	4	5
28. Arkadaşlarım duygularımı önemsemezlerdi	1	2	3	4	5
29. Arkadaşlarımla olan ilişkilerimde haksızlığa uğradığım zamanlar oldu.	1	2	3	4	5
30. Çocukluğumda bedenimin temizliği ile ilgili ihtiyaçlarım (banyo, yıkanma, vs.) ailem tarafından karşılanmazdı.	1	2	3	4	5
31. Ailem duygularımı önemsemezdi.	1	2	3	4	5
32. Aile üyelerimden biri/leri bana kırıcı ifadeler kullanırdı.	1	2	3	4	5
33. Geçmişimde beni duygusal açıdan inciten arkadaşlarım oldu.	1	2	3	4	5
34. Arkadaşlarım arasında kendimi bir yabancı gibi hissettiğim anlar oldu.	1	2	3	4	5
35. Korktuğumda ya da kaygılandığımda ailemde sığınabileceğim kimse yoktu.	1	2	3	4	5
36. Geçmişimde sosyal faaliyetlerimi planlamakta özgür hissetmiyordum.	1	2	3	4	5
37. Geçmişimde ailemden biri (annem veya babam) işinden çıkarılmıştı.	1	2	3	4	5
38. Geçmişimde ailemden biri/leri tarafından terk edilme yaşantılarına sahibim.	1	2	3	4	5
39. Ailem tarafından düşüncelerim dikkate alınmazdı.	1	2	3	4	5
40. Aile üyelerim tarafından anlaşılmadığımı hissettiğim zamanlar oldu.	1	2	3	4	5

41. Sosyal (arkadaşlık) ilişkilerim zayıftı.	1	2	3	4	5
42. Arkadaşlarım davranışlarımı önemsemezdi.	1	2	3	4	5
43. Arkadaşları tarafından istenmeyen bir çocuktum.	1	2	3	4	5
44. Geçmişimde annemin ya da babamın kardeş/lerimi daha çok sevdiğini düşündüğüm anlar oldu.	1	2	3	4	5
45. Yetiştığım ortamda duygularımı rahatça ortaya koymama izin verilmezdi.	1	2	3	4	5



15:13



İlt: Küçük Travma ölçekleri ve yorumlanması



Safiye Yılmaz

Siz kişisine

13:25



Küçük t YAŞANTI ÖLÇEĞİ UYGULAYICILAR İ...
DOCX - 17 KB

Merhaba hocam tabii araştırmanızda kullanabilirsiniz.
Kolaylıklar diliyorum

EK – 5. Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeği-30 (ÇBYKÖ-30)

1. Kesinlikle katılmıyorum 2. Katılmıyorum 3. Bazen katılmıyorum 4. Kararsızım 5. Bazen katılıyorum 6. Katılıyorum 7. Kesinlikle katılıyorum

1. Beni rahatsız edeceğini düşündüğüm bir şeyi yapmam.	1	2	3	4	5	6	7
2. Çok küçük bile olsa, beni incitme ihtimali olan faaliyetlerden kaçınırım.	1	2	3	4	5	6	7
3. Eğer kendimi köşeye sıkışmış hissedersen ortamı hemen terk ederim.	1	2	3	4	5	6	7
4. Beni rahatsız etmeye başlayan bir durumda kaldığımda, hemen oradan ayrılmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
5. Gergin hissetme ihtimalim olan durumlardan kaçınırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Eğer sihirli bir şekilde bütün acı veren anılarımı silebilseydim, bunu yapardım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Mutluluk; hiçbir zaman acı ya da hayal kırıklığı yaşamamak demektir.	1	2	3	4	5	6	7
8. En büyük hedeflerimden biri acı veren duygulardan kurtulmaktır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Daha az stresli hissetmek için her şeyi yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
10. Kötü hissetmemek için pek çok şeyden vazgeçebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
11. Yapılması gereken ama hoşuma gitmeyen şeyleri erteleme eğilimindeyim.	1	2	3	4	5	6	7
12. Yapmam gereken önemli bir şey olduğunda kendimi onun yerine bir sürü başka şeyi yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
13. Hoşuma gitmeyen işleri olabildiğince ertelemeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
14. Kesinlikle yapmam gerekene kadar bir işi yapmam.	1	2	3	4	5	6	7
15. Karşılaştığım sorunları bir an önce halletmeye çalışırım. *	1	2	3	4	5	6	7

16. Olumsuz düşünceler aklıma geldiğinde kafamı başka şeylerle meşgul etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
17. Üzücü hatıralar aklıma geldiğinde başka şeylere odaklanmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
18. Üzüntülü hislerden uzak kalmak için çok çabalarım.	1	2	3	4	5	6	7
19. Tatsız hatıralar aklıma geldiğinde, onları zihnimden çıkarmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
20. Olumsuz bir düşünce aklıma geldiğinde hemen başka bir şey düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Başkalarının bana hislerimi bastırdığını söylediği olmuştur.	1	2	3	4	5	6	7
22. Ne hissettiğimi bilmek benim için çok zordur.	1	2	3	4	5	6	7
23. Kötü hissettiğimde bunu fark etmem biraz zaman alır.	1	2	3	4	5	6	7
24. Duygularımdan kopuk olduğumu hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
25. Başkalarının bana sorunlarımın farkında olmadığını söylediği olmuştur.	1	2	3	4	5	6	7
26. Rahatsız hissettiğim zaman bile değer verdiğim şeyler için uğraşmaktan vazgeçmem.	1	2	3	4	5	6	
27. Acı çekiyorken bile yapılması gerekenleri yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
28. Acı ve rahatsızlığın istediğim şeyi almamı engellemesine izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7
29. İç karartıcı düşüncelerin istediğimi yapmama engel olmasına izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7
30. Önemli bir şey üzerinde çalışırken işler zorlaşsa bile vazgeçmem.	1	2	3	4	5	6	7

15:13



CNR KAYA
Siz kişisine

5 Haz



ÇBYKO Ölçeği-T...
DOC - 89 KB



ULEAD_2018-ÇB...
PDF - 382 KB

📎 2 ek (471 KB)

Merhaba Sayın Hatice Betül İşçimen,
Çalışmanızda kolaylık ve başarılar dilerim. Uygun gördüğünüz takdirde ölçeği tabii ki kullanabilirsiniz. Aşağıda gerektiğinde kullanmanız için formel bir izin metni, ekte ölçek kullanım formu ve psikometrik çalışmasını gönderiyorum. Ölçek maddelerini ve bilgilerini ekte gönderiyorum. Fatma Hoca'ya selamlarımı iletirsiniz.

Kolay Gelsin.

ÇBYKÖ-30 İzin Bildirimi:

Değerli Araştırmacı,

Çok Boyutlu Yaşantısal Kaçınma Ölçeğini mevcut tez çalışmanızda ve benzer özelliklerdeki ticari amaç taşımayan diğer çalışmalarınızda, kaynak göstermek ve genel bilim etiği ilkelerine bağlı kalmak, ölçeğin amaca uygunluğu gibi koşulları gözetme sorumluluğunu almak koşuluyla tekrar bir izin talebine gerek olmaksızın kullanabilirsiniz.

İyi Çalışmalar,

Çınar KAYA

Dr. Öğr. Üyesi/ Assist. Professor

Kütahya Dumlupınar Üniversitesi



Yanıtla



Posta



Takvim



Akış



Uygulamalar

EK – 6. Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ)

1. Tamamen katılıyorum 2. Oldukça katılıyorum 3. Ne katılıyorum ne katılmıyorum 4. Pek katılmıyorum 5. Hiç katılmıyorum

1. Sıkıntılı ya da üzgün hissetmek bana dayanılmaz gelir.	1	2	3	4	5
2. Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde tek düşünebildiğim ne kadar kötü hissettiğimdir.	1	2	3	4	5
3. Sıkıntılı ya da üzgün hissetmenin üstesinden gelemem.	1	2	3	4	5
4. Sıkıntılı duygularım beni tamamen ele geçirecek kadar yoğundur.	1	2	3	4	5
5. Sıkıntılı ya da üzgün hissetmekten daha kötü bir şey yoktur.	1	2	3	4	5
6. Sıkıntılı ya da üzgün olmaya diğer birçok kişi kadar katlanabilirim.	1	2	3	4	5
7. Sıkıntı ya da üzüntü duygularım kabul edilemezdir.	1	2	3	4	5
8. Sıkıntılı ya da üzüntülü hissetmemek için her şeyi yaparım.	1	2	3	4	5
9. Diğer insanlar sıkıntılı veya üzüntülü hissetmeye benden daha çok dayanıyor gibiler.	1	2	3	4	5
10. Sıkıntılı ya da üzgün hissetmek her zaman benim için ateşten gömlektir.	1	2	3	4	5
11. Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde utanırım.	1	2	3	4	5
12. Sıkıntılı hissetmek ya da üzüntülü olmak beni korkutur.	1	2	3	4	5
13. Sıkıntılı veya üzgün hissetmeyi durdurmak için her şeyi yaparım.	1	2	3	4	5
14. Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde hemen bir şeyler yapmalıyım.	1	2	3	4	5
15. Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde, sıkıntının aslında ne kadar kötü hissettirdiğine odaklanmaktan kendimi alamam.	1	2	3	4	5

Merhaba,
Ben İzmir Bakırçay Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Hatice Betül İşçimen. Doç. Dr. Fatma Sıpmaz danışmanlığında yürüttüğüm “Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerde duygusal yeme davranışının küçük “t” travma, sıkıntıya dayanma kapasitesi ve yaşantısal kaçınma açısından incelenmesi” konulu tezimde uyarlamasını yapmış olduğunuz “Sıkıntıya Dayanma Ölçeği”ni izniniz olursa veri toplama aracım olarak kullanmak isterim. Dönüşünüz için şimdiden teşekkür ederim.
Saygılarımla

Hatice Betül İşçimen

Windows için [Posta](#) ile gönderildi





T.C
İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU
KARAR

	AÇIK ADRESİ	Gazi Mustafa Kemal Mah. Kaynaklar Cad. Seyrek MENEMEN /İZMİR		
	TELEFON	0232 493 00 00-11126		
	FAKS	0232 844 71 22		
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Doç. Dr. Fatma SAPMAZ			
YARDIMCI ARAŞTIRMACILAR	Psk. Hatice Betül İŞÇİMEN			
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerde Duygusal Yeme Davranışının Küçük "t" Travma, Sıkıntıya Dayanma Kapasitesi ve Yaşantısal Kaçınma Açısından incelenmesi			
KARAR	Karar No: 1107	Araştırma No: 1087	Tarih: 12.07.2023	
	Sorumlu araştırmacısı Doç. Dr. Fatma SAPMAZ olan "Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerde Duygusal Yeme Davranışının Küçük "t" Travma, Sıkıntıya Dayanma Kapasitesi ve Yaşantısal Kaçınma Açısından incelenmesi" başlıklı araştırmanın etik açıdan UYGUN OLDUĞUNA oy birliği ile karar verildi.			
ETİK KURUL DAYANAKLARI	İyi Klinik Uygulamaları (IKU) Kılavuzu ve bununla ilgili Avrupa Birliği Direktifleri, Dünya Tıp Birliği Helsinki Bildirgesi, Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, Hasta Hakları Yönetmeliği, Türk Ceza Kanunu, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Yükseköğretim Kanunu, Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü, Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yükseköğretim Kurulu'nun Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi			
Etik Kurul Üyeleri Unvanı Adı Soyadı	Uzmanlık Alanı	Araştırma ile ilişki	Katılım	İmza
Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK Etik Kurul Başkanı	Farmakoloji	☐ E ☒ H	☐ E ☒ H	
Prof. Dr. Nazan KILIÇ AKÇA Üye	İç Hastalıkları Hemşireliği	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Dr. Öğr. Üyesi Kadirhan ÖZDEMİR Üye	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Dr. Öğr. Üyesi Pelin KOCA Üye	Farmakoloji	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	
Dr. Öğr. Üyesi Seda ÇETİNKAYA KARABEKİR Üye	Histoloji ve Embriyoloji	☐ E ☒ H	☒ E ☐ H	

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı	Hatice Betül İŞÇİMEN
E-Posta	

Eğitim

Lisans	2019, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü
Yüksek Lisans	2023, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı
Yüksek Lisans	2024, İzmir Bakırçay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

