

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE DUYGUSAL
YEME ARASINDAKİ İLİŞKİDE BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜĞÜN ARACI ROLÜ

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Elif Nur YAMAN GÖK

İstanbul, 2025

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE DUYGUSAL
YEME ARASINDAKİ İLİŞKİDE BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜĞÜN ARACI ROLÜ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan
Elif Nur YAMAN GÖK

Öğrenci No
2220039037

ORCID ID
0009 0007 0500 5491

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Furkan Onur EKEN

İstanbul, 2025

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Çocukluk Çağı Travmaları Ve Duygusal Yeme Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolü” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını, patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 29.05.2025

Elif Nur YAMAN GÖK

T.C.
İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

29/05/2025

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 2220039037 numaralı *Elif Nur YAMAN GÖK*'ün "*İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygusal Yeme Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolü*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 06/05/2025 tarih ve 2025/20 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, İstanbul Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin 29. maddesinin 3. fıkrası gereğince aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında "*OYBİRLİĞİ*" ile "*KABUL*" kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 2 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Fu*** On*** EK***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Mu*** En*** KA***
(İstanbul Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Nu*** NA***
(İstanbul Gelişim Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Elif Nur YAMAN GÖK
Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Furkan Onur EKEN
Derecesi ve Tarihi : Yüksek Lisans (Tezli), 2025
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Çocukluk Çağı Travmaları, Duygusal Yeme,
Belirsizliğe Tahammülsüzlük

ÖZ

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE DUYGUSAL YEME ARASINDAKİ İLİŞKİDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜĞÜN ARACI ROLÜ

Araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün incelenmesidir. Araştırmanın örneklemini, Türkiye’de yaşayan 18-56 yaş aralığındaki 245’i kadın, 163’ü erkek olmak üzere toplamda 408 katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde; Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28), Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12) kullanılmıştır. Çevrimiçi ortamda toplanan verilerin analizi IBM SPSS 27 programıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri değerlendirilirken; tanımlayıcı istatistiksel metotlar, ölçek puanlarına ilişkin Pearson Korelasyon Testi, değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Bağımsız Örneklem t-Testi, Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkide aracı rol ise, Amos 24 programıyla yapısal eşitlik modellemesi yapılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonucuna göre; değişkenler arasındaki toplam, doğrudan ve dolaylı etkilerin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma değişkenlerinde; cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve beden kitle indeksine (BKİ) göre anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu bulunmuştur.

Name and Surname : Elif Nur YAMAN GÖK
Supervisor : Asst. Prof. Dr. Furkan Onur EKEN
Degree and Date : Master's (Thesis), 2025
Major : Clinical Psychology
Keywords : Childhood Trauma, Emotional Eating, Intolerance To
Uncertainty

ABSTRACT

THE MEDIATING ROLE OF INTOLERANCE OF UNCERTAINTY IN THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMAS AND EMOTIONAL EATING

The aim of the study is to examine the mediating role of intolerance of uncertainty in the relationship between childhood traumas and emotional eating. The study sample consists of 408 participants, 245 female and 163 male, between the ages of 18-56 living in Turkey. The Sociodemographic and Personal Information Form, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-28), Turkish Emotional Eating Scale (EES) and Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12) were used in the data collection process. The analysis of the data collected in the online environment was carried out using the IBM SPSS 27 program. While evaluating the research data, descriptive statistical methods, Pearson Correlation Test for scale scores, Independent Samples t-Test for comparison of scale scores according to variables, Mann Whitney U Test and Kruskal Wallis-H Test were used. The mediating role in the relationship between variables was carried out by structural equation modeling with the Amos 24 program. According to the results of the research; it was concluded that the total, direct and indirect effects between the variables were significant. It was found that there was a significant difference in the research variables according to gender, marital status, education level and body mass index (BMI).

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ	iii
ŞEKİLLER LİSTESİ	v
KISALTMALAR	vi
SÖZLÜK.....	vii
GİRİŞ.....	1

1.KURAMSAL AÇIKLAMALAR

1.1.Çocukluk Çağı Travmaları.....	5
1.1.1.Tanım.....	5
1.1.2.Epidemiyoloji	7
1.1.3.Kuramların Çocukluk Çağı Travmalarına Bakış Açısı	8
1.1.4.İstismar ve Türleri	10
1.1.5.İhmal ve Türleri.....	14
1.1.6.Çocukluk Çağı Travmaları İçin Risk Faktörleri ve Sonuçları	16
1.2.Duygusal Yeme.....	19
1.2.1.Tanım	19
1.2.2.Kuramların Duygusal Yeme Davranışına Bakış Açısı.....	20
1.2.3.Duygusal Yeme ile İlişkili Faktörler	21
1.3.Belirsizliğe Tahammülsüzlük	27
1.3.1.Tanım.....	27
1.3.2.Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Boyutları	30
1.3.3.Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Travma.....	31
1.3.4.Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Yeme Bozuklukları.....	32

2.YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Modeli	34
2.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	35
2.3.Verİ Toplama Araçları	35
2.3.1.Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu.....	35
2.3.2.Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)	35

2.3.3.Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ).....	36
2.3.4.Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12).....	37
2.4.Araştırma Süreci.....	37
2.5.Verilerin Analizi.....	38
3.BULGULAR	
3.1.Katılımcılara ve Ölçeklere İlişkin İstatistiksel Bilgiler.....	39
3.2.Korelasyon Analizi Bulguları	42
3.3.Karşılaştırma Analizi Bulguları	44
3.4.Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Analiz Bulguları.....	50
3.4.1.Ölçme Modeline İlişkin Analiz Bulguları	51
3.4.2.Aracı Modele İlişkin Analiz Bulguları	54
4.TARTIŞMA	
SONUÇ	75
KAYNAKÇA.....	78
EKLER	103
Ek-1: Etik Kurul Onay Yazısı	103
Ek-2: Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu.....	104
Ek-3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)	105
Ek-4: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12).....	106
Ek-5: Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ)	107

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgilerin Dağılımı.....	39
Tablo 2. Katılımcıların Antropometrik Değişkenlerine Ait Bilgiler	40
Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeğine Ait Betimsel İstatistiklerin ve Basıklık, Çarpıklık, Cronbach Alpha Katsayılarının Değerlendirilmesi	41
Tablo 4. Değişkenlere Ait İlişkilerin İncelenmesi.....	43
Tablo 5. Cinsiyete Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	45
Tablo 6. Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması Puanlarının Karşılaştırılması.....	46
Tablo 7. Ruhsal Rahatsızlık Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	47
Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	48
Tablo 9. BKİ Grubuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	49
Tablo 10. Uyum İyiliği İndeks Değerleri	51
Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile Kurulan Ölçme Modeline Ait Parametre Değerleri	52
Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile Kurulan Ölçme Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri	54
Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile Kurulan Yapısal Model İçin Uyum İyiliği Değerleri	56

Tablo 14. Yapısal Modeldeki Değişkenlere Ait Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkiler	
.....	56



ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1. Araştırma Modeli	34
Şekil 2. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme Değişkenleri ile Kurulan Ölçme Modeline Ait Standardize Edilmiş Değerler	53
Şekil 3. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygusal Yeme Üzerindeki Etkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolüne Ait Yapısal Model	55



KISALTMALAR

APA	: Amerikan Psikiyatri Birlięi
APSAC	: American Professional Society on the Abuse of Children
BTÖ-12	: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği
CTQ-28	: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği
DSM	: Psikiyatrik Bozukluklar Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı
DYÖ	: Duygusal Yeme Ölçeği
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi
WHO	: World Health Organization

SÖZLÜK

Belirsizliğe Tahammülsüzlük: Beklenmedik durumların olumsuz etkiler yaratacağına inanma, belirsiz olayları üzücü, stresli ve rahatsız edici bulma, beklenmedik olaylardan kaçınma ve belirsizlik oluşturan olayın harekete geçmenin önünde engel olması ile ilişkilendirilen bir kavramdır (Buhr ve Dugas, 2002).

Çocukluk Çağı Travmaları: Yetişkin tarafın, çocuk tarafa kasıtlı bir şekilde zarar vermesi ve kötü amaçları için kullanması çocukluk çağı travmaları olarak adlandırılmaktadır (Erten, Uney ve Fıstıkçı, 2015).

Duygusal Yeme: Duygularını kontrol etmekte zorluk yaşayan bireylerin, olumsuz durumların oluşturduğu etkilerle başa çıkmak için sağlıklı olmayan ve kalorili yiyecekler tüketmeleri duygusal yeme olarak adlandırılmaktadır (Dohle, Hartmann ve Keller, 2014).

GİRİŞ

Travma, her dönemde karşılaşılabilecek bir yaşam olayı olduğu gibi çocukluk döneminde de travmayla karşılaşılabılır. Bu dönemde diğer yaşam dönemlerine kıyasla yıkıcı etkilerin daha fazla olduğu söylenebilir. 18 yaşından küçük bireylerin bir yetişkin tarafından zorlu yaşam olaylarına maruz bırakılmasıyla çocukluk çağı travmaları oluşmaktadır. Çocukluk çağında oluşan travmalar, çocuk için oldukça örseleyici ve olumsuz yaşantıları kapsamaktadır.

Çocuğun dünyaya gelişinin hemen ardından onunla etkileşim kuran ilk kişiler, genellikle ebeveynleri veya bakımından sorumlu olan yetişkinlerdir. Ancak, bu yetişkinler tarafından uygulanan cezalandırma, küçümseme, duygusal ve fiziksel istismar ile cinsel istismar, çocuğun travmatik deneyimler yaşamasına sebep olabilmektedir. Ayrıca, çocuğun barınma, eğitim ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması durumu da ihmal olarak değerlendirilmektedir. Çocuğun maruz kaldığı bu istismar ve ihmal türleri, bireyin psikososyal, cinsel, fiziksel ve duygusal gelişimini olumsuz yönde etkileyerek, sadece çocukluk döneminde değil, aynı zamanda ilerleyen yaşam süreçlerinde de kalıcı etkiler bırakmaktadır.

Bireyin stres, üzüntü, öfke veya kaygı gibi zorlayıcı duygularla başa çıkmak amacıyla yemek yemeyi bir kaçış veya rahatlama yöntemi olarak kullanması, duygusal yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır. Bu davranış biçimi, fiziksel açlık hissinden farklılık göstermektedir. Duygusal yeme davranışı gösteren bireylerin daha çok dondurma, çikolata, cips, kek gibi besinler tükettikleri, yiyeceğin tadını algılamaktansa onu yemekten aldığı keyif ve rahatlama hissine odaklandıkları söylenebilir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyin öngörülemeyen durumlar karşısında yaşadığı rahatsızlık ve kaygı ile tanımlanan bir kavramdır. Bu durum, bireyin hem bilişsel hem de duygusal işleyişini olumsuz yönde etkileyerek, belirsizlikle karşılaştığında etkili başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesini engellemektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük gösteren bireyler, beklenmedik olaylar karşısında sıkça endişe duyabilir. Bu nedenle endişe, kaygı ve korkunun belirsizliğe tahammülsüzlüğün bir ürünü olduğu söylenebilir.

Genel çerçeve göz önünde bulundurulduğunda; çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerde, güven duygusunun zedelenmesi ve hissedilen kontrol eksikliği, belirsizliğe karşı tahammülsüzlüğün gelişmesine katkıda bulunabilir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün artması, bireyin kaygı seviyesini de arttırarak duygusal yeme gibi davranışsal tepkilerin tetiklenmesinde rol oynayabilir. Farklı bir ifadeyle travmatik yaşam olaylarının bireyde oluşturduğu kontrol eksikliği ve belirsizliğe tahammülsüzlük, duygusal yeme davranışının oluşmasında önemli bir etken olabilir. Bu bağlamda, belirsizliğe tahammülsüzlüğün, çocukluk çağı travmaları ile duygusal yeme arasındaki ilişkide aracı rolünün incelenmesinin, bireyin duygusal işlevselliğini anlama konusunda önemli olduğu ifade edilebilir. Söz konusu çalışma, ilgili değişkenler arasındaki ilişkileri analiz ederek, bütüncül bir perspektiften değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi ortaya koymak, bu değişkenlerin demografik özelliklere göre nasıl farklılaştığını bulmak, çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünü saptamaktır.

Araştırmanın Önemi

Araştırmalarda çocukluk çağı travmaları ile birçok farklı değişkenin incelendiği görülmüşse de duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerinin birlikte ele alındığı sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bu sebeple yapılan araştırmanın, 18-56 yaş örnekleminde çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi ortaya koymak, bu değişkenlerin demografik özelliklere göre nasıl farklılaştığını bulmak, çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün saptanmasıyla birlikte klinik uygulamalarda yeni müdahale yöntemlerinin planlanarak terapi sürecinde alan uzmanlarına rehber olacağı düşünülmektedir. Bunun

yanında, terapi sürecinde çocukluk döneminde yaşanan travmalarla çalışırken ruh sağlığı uzmanlarına yardımcı olacağı öngörülmektedir.

Bilimsel çalışmalar bakımından değerlendirildiğinde ise, literatürdeki bilgi eksikliklerinin ortadan kaldırılması ve yeni müdahale yöntemlerinin geliştirilerek ileride yapılacak çalışmalara ışık tutması bakımından da ilgili araştırmanın yapılması gerekli görülmüştür.

Araştırmanın Problemleri

Araştırmanın amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

1.Katılımcıların çocukluk çağı travma puanları, duygusal yeme puanları ve belirsizliğe tahammülsüzlük puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2.Katılımcıların çocukluk çağı travma puanları ile duygusal yeme puanları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının aracı rolü var mıdır?

3.Katılımcıların demografik özelliklerine göre (cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, beden kitle indeksi ve tanısı konmuş ruhsal rahatsızlık durumu) çocukluk çağı travma puanları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

4.Katılımcıların demografik özelliklerine göre (cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, beden kitle indeksi ve tanısı konmuş ruhsal rahatsızlık durumu) duygusal yeme puanları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

5.Katılımcıların demografik özelliklerine göre (cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, beden kitle indeksi ve tanısı konmuş ruhsal rahatsızlık durumu) belirsizliğe tahammülsüzlük puanları anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın Sayıtları

Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ile Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formunda yer alan sorulara dürüstlük ve içtenlikle yanıt verdiği varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ile Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu kapsamındaki maddeler ile sınırlıdır.



1.KURAMSAL AÇIKLAMALAR

Bu bölümde mevcut araştırma değişkenleri olan; çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük kavramlarına yönelik literatür bilgisine yer verilmiştir.

1.1.Çocukluk Çağı Travmaları

Bu bölümde araştırmanın değişkeni olan, çocukluk çağı travmalarına yönelik literatür bilgisine yer verilmiştir.

1.1.1.Tanım

Travma, bireyin ruhsal dünyasını ve bedensel dengesini bozan zorlu yaşantılar olarak adlandırılmaktadır (Karal ve Atak, 2022, s. 84). Travma kavramı, tıp literatüründe çoğunlukla fiziksel hasarlar için kullanılmaktadır. Ruhsal olarak ise; bireyin hissetme, hatırlama, düşünme ve algılama gibi alanlarda uzun süreli işlev kaybı yaşaması olarak tanımlanabilir. Travmanın, bireyin yaşantısına yönelik olumsuz pek çok yansıması vardır. Hem fiziksel hem de ruhsal sağlığa zarar verebileceği gibi bireyin güçsüz, çaresiz ve kontrolü kaybetmiş hissetmesine de sebep olmaktadır (Ruppert, 2014, s. 94-95). Travma, DSM-5'ten önce anksiyete bozuklukları çerçevesinde ele alınırken, DSM-5'te travma ve stres kaynağı ile ilgili bozukluklar çerçevesinde incelenmektedir (APA, 2013, s. 658).

Çocuklara Karşı Şiddet Amerikan Profesyonel Derneği tarafından hazırlanan rehberde psikolojik kötü muamelenin altı türünden bahsedilmiştir. Bunlar; yok sayma, korkutma, soyutlama, suça teşvik etme, duyarsızlık ve tedavi ihtiyaçlarının ihmalı şeklindedir (APSAC, 1995, s. 3). Aker (2012, s. 12) travmayı kazalar, doğal afetler ve insan elinden kasıtlı olarak çıkan olaylar şeklinde sınıflamıştır. Korn (2009, s. 271) ise, küçümsenme ve ihmal gibi nispeten daha az olumsuz etkiye sahip durumları küçük travma, cinsel ve fiziksel istismar gibi bireyde derin yaralanmalara sebep olan durumları ise büyük travma şeklinde adlandıran araştırmacıların olduğunu belirtmiştir. Her yaşam döneminde karşılaşılabilecek travmaların, çocukluk döneminde diğer yaşam dönemlerine kıyasla, bireyin hem bedeni hem de ruh sağlığı üzerinde yıkıcı

etkilerinin daha fazla olduğu söylenebilir. Bu zorlu yaşam olayları sonrasında, bireyin kendisine ve çevresine yönelik algılarında değışimler meydana gelmektedir (Ruppert, 2014, s. 96).

Travma, köklü geçmişe sahip bir kavramdır. Travmalar her yaşam döneminde oluşabileceğı gibi insanın gelecekteki yaşamı üzerinde en çok etkiye sahip olanları çocukluk döneminde ortaya çıkmaktadır (Karal ve Atak, 2022, s. 93-94). Yetişkin tarafın, çocuk tarafa kasıtlı bir şekilde zarar vermesi ve kötü amaçları için kullanması çocukluk çağı travmaları olarak adlandırılmaktadır (Erten vd., 2015, s. 158). Çocuk, dünyaya geldiğinde onunla ilk ilişkiye geçenler ebeveynleri veya bakımından sorumlu yetişkinlerdir. Çocuğun çevresindeki bu yetişkinler ona ceza verip küçümseyerek, duygusal ve fiziksel istismarda bulunabileceğı gibi cinsel istismarda da bulunarak çocuğı zorlu travmatik yaşantılara maruz bırakabilmektedir. Bunun yanında çocuğun barınma, eğitim ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarının yetişkinler tarafından karşılanmaması da ihmal edildiğinin göstergesidir. Çocuğun maruz kaldığı tüm istismar ve ihmaller onu psikososyal, cinsel, fiziksel ve duygusal anlamda olumsuz etkilemekle birlikte yalnızca çocukluk döneminde değil, ileriki yaşam dönemlerinde de olumsuz etkilerini sürdürmektedir (Lamont, 2010, s. 1-5). Bahsedilen travmatik yaşantıların; stresle başa çıkma becerileri, davranışsal eğilimler ve duygu düzenleme süreçleri üzerinde etkisini gösterdiği söylenebilir (Cicchetti ve Toth, 2005, s. 409-430). Duygu düzenleme konusunda güçlük çeken bireylerin ergenlik döneminde kimlik gelişimi olumsuz etkilenmektedir (Dereboy vd., 2018, s. 276). Bu dönemde gözlemlenen davranış bozukluğu, özgüven eksikliği, kişilerarası uyumsuzluk, düşük akademik başarı gibi durumların temelinde çocukluk çağında maruz kalınan duygusal ve fiziksel ihmal yer alabilmektedir (Tyler vd., 2006, s. 3-4). İleriki yaşam dönemlerinde ise, özsaygı, umut etme ve özgüven gibi alanlarda olumsuz etkilendikleri belirtilmektedir (Güneri-Yöyen, 2017, s. 277). Bu bağlamda, 18 yaşından küçük bireylerin bir yetişkin tarafından zorlu yaşam olaylarına maruz bırakılmasıyla ortaya çıkan çocukluk çağı travmaları, oldukça örseleyici ve olumsuz yaşantıları kapsadığı ifade edilebilir (Öztürk, 2011).

1.1.2.Epidemiyoloji

Literatürde yer alan araştırmaların birinde, çocukluk çağı travmalarının yaygınlık oranının %31,3 olduğu ortaya konulmuştur (Dereboy vd., 2018, s. 272). Farklı bir çalışmada ise, dünya genelindeki erkek çocuklarda istismar oranı %48'iken kız çocuklarda bu oran %52 olarak belirtilmiştir. Türkiye'de ise istismara maruz kalan çocuk oranı %33 olarak saptanmıştır (Tirali vd., 2014, s. 154). Yapılan başka bir çalışmada katılımcıların çocukluk çağı travmasına maruz kalma oranının %31,1 olduğu belirtilmiştir. En çok duygusal istismar ardından sırasıyla fiziksel istismar, fiziksel ihmal, duygusal ihmal ve cinsel istismarın yaşandığı ortaya konulmuştur (Güneri-Yöyen, 2017, s. 274). Genel olarak bakıldığında, Türkiye'de çocukluk çağı travmalarının görülme oranı her çalışmada yaklaşık oranlarda olduğu ortaya konulmuştur.

Türkiye'de yaşayan 7-18 yaş arasındaki çocukların %10'u cinsel istismara, %49'u duygusal istismara, %56'sının ise fiziksel istismara ev ya da ev dışı ortamlarda tanık oldukları belirtilmiştir. Cinsel istismar tanıklığının ise en çok okul ortamında olduğu görülmüştür (UNICEF, 2010, s. 30). Türkiye'de ergenlerle yapılan farklı bir çalışmada katılımcıların %13,5'inin fiziksel istismara, %16,5'inin ihmale, %15,8'inin duygusal istismara ve %10,7'sinin cinsel istismara maruz kaldığı saptanmıştır. (Zoroğlu vd., 2001, s. 76). Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'ne başvuran 1- 17 yaş aralığındaki 89 çocuğun %49,4'ü cinsel istismara, %24,7'si fiziksel istismara, %11,2'si duygusal istismara ve %14,6'sının ise ihmale maruz kaldığı ortaya konulmuştur (Koç vd., 2012, s. 123). Türkiye'de yaşayan 7-18 yaş arasındaki çocukların %25'i ihmale, %51'i duygusal istismara, %43'ü fiziksel istismara ve %3'ü ise cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmiştir. En yaygın duygusal istismar türü dersler dolayısıyla baskıya maruz kalma ve azar işitmedir. En yaygın fiziksel istismar türleri ise vurma, kulak/saç çekme, cisim fırlatmadır. İstemediği halde cinsel içerikli bir filme/resime/dergiye baktırmak ise en yaygın cinsel istismar türü olarak belirtilmiştir (UNICEF, 2010, s. 32-35).

Araştırmalara göre çocuk istismarı sonucunda meydana gelen ölümlerin yarısından fazlasının fiziksel istismar içerdiği ve büyük oranda kafa travması şeklinde olduğu belirtilmiştir (Howe, 2005; Akt., Karal ve Atak, 2022, s. 87). Bunun yanında

mağdurların birden fazla travmaya maruz kaldığı ortaya konulmuştur. Katılımcıların %20,5'i tek travmayla, %8,7'si iki tür travmayla, %5,6'sı ise üç ve daha fazla travmayla karşılaştığını, %65,2'si ise herhangi bir travmayla karşılaşmadığını belirtmiştir (Zoroğlu vd., 2001, s. 72).

Cinsiyet farklılıklarına göre incelendiğinde, erkek katılımcıların fiziksel ihmal ve cinsel istismara maruz kalma oranının kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Fiziksel istismar, duygusal ihmal ve duygusal istismara maruz kalma oranında ise cinsiyete göre bir farklılık saptanmamıştır (Güneri-Yöyen, 2017, s. 274). Psikiyatrik bozukluğu olan bireyler üzerinde gerçekleşen farklı bir çalışmada kadınların erkeklere oranla daha fazla cinsel istismara maruz kaldığı ortaya konulmuştur. Cinsel istismara maruz kalmış bireylerde alkol ve madde bağımlılığı oranı yüksek bulunmuştur. Duygusal istismara maruz kalmış bireylerde, anksiyete ve duygudurum bozuklukları görülme oranı yüksek bulunmuştur. Çocukluk çağında ihmal veya istismara uğramış bireylerde ileriki yaşam dönemlerinde psikiyatrik bozukluk geliştirme risklerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (Örsel vd., 2011, s. 130-136).

Araştırma sonucuna göre çocukların çok küçük bir bölümü istismara maruz kaldıklarında resmi birimlere ilettiklerini, %20'sinin ise okul psikolojik danışma ve rehberlik servisiyle ya da bir öğretmeniyle paylaştığını, %85'inin de bu paylaşımın kendisine yararlı olduğunu dile getirmiştir (UNICEF, 2010, s. 37).

1.1.3.Kuramların Çocukluk Çağı Travmalarına Bakış Açısı

Bu başlıkta, psikiyatrik, sosyal öğrenme, sosyal psikolojik, sosyal etkileşimsel ve sosyolojik kuramların çocukluk çağı travmalarına bakış açısı ele alınmıştır.

1.1.3.1.Psikiyatrik Kuram

Psikiyatrik kuramın temelinde çocuğunu istismar veya ihmal eden ebeveynlerin psikiyatrik problemler yaşadığı yer almaktadır. İstismarcı ebeveynler, çocukluk dönemlerinde kendi ebeveynleri tarafından istismara uğramış olduğu için yetişkinlik dönemlerinde ebeveynlik rollerini içselleştirmekte güçlük çekmektedir.

Ebeveynlik içgüdülerine sahip olamayan bu ebeveynler, çocuklarının temel ihtiyaçlarını gözardı ederek onları ihmal etmektedir (Justice ve Justice, 1990; Akt., Bekçi, 2006, s. 13). Bu nedenle psikiyatrik kuram, ihmal ve istismarın sebeplerini açıklarken ebeveynlerin özelliklerini ele alır (Yıldırım-Doğru, 2020, s. 91). Ebeveynlerin özellikleri incelendiğinde; dürtü kontrol zayıflığı, kaygı, empati yoksunluğu, narsisistik eğilimler ve depresif belirtilerin çocuk istismarı ile ilgili olabileceği ifade edilmiştir (Polat, 2017, s. 48). Walker, Bonner ve Kaufman'a (1988) göre, çocuklarına yönelik istismarda bulunan ebeveynlerin öfkesini kontrol etmekte güçlük yaşadığı, düşük benlik saygısına sahip olduğu, ben merkezci düşüncelerinin olduğu, yetersizlik duygularının olduğu ve eşlik sisteminde problemlerin var olduğu söylenebilir. Bunun yanında birçoğunun çocukluk dönemlerinde kendi ebeveynleri tarafından istismara maruz kaldığı belirtilmiştir (Akt., Bekçi, 2006, s. 13).

1.1.3.2.Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı, çocuk istismarını karşılıklı kişisel etkileşimin ve çevresel değişkenlerin ortaya koyduğu davranışlar olarak açıklamaktadır (Derebağçe ve Özerk, 2021, s. 655). Bu kurama göre, sosyal sistemin içerisinde yer alan saldırganlık öğrenilmiş bir davranıştır. Çocuk kendisini istismara maruz bırakan ebeveynini rol model alarak, saldırganlık davranışını ortaya koyabilir (Bekçi, 2006, s. 14). Çocukluklarında istismara maruz kalan ebeveynlerin, yetişkinlikte ebeveynlerinin davranış kalıplarını kendi çocuklarına uygulayarak istismarda bulundukları belirtilmiştir (Polat, 2017, s. 48). Gelles ve Cornell (1985, 1990) tarafından yapılan bir araştırmada, istismara uğrayan çocukların ebeveynlerinin, çocukluk döneminde kendilerine uygulanan cezaları yetişkinlik döneminde kendi çocuklarına uyguladıkları görülmüştür (Akt., Bekçi, 2006, s. 13). Bu da istismarın kuşaktan kuşağa aktarıldığının bir göstergesidir.

1.1.3.3.Sosyal Psikolojik Kuram

Sosyal psikolojik kuram, birey ve toplumun psikopatolojilerini ele alarak insan davranışlarını analiz eder (Yıldırım-Doğru, 2020, s. 93). Kuramın temsilcilerinden Gelles, toplumsal ve psikopatolojik durumları çocuk istismarına neden olabilecek

faktörler olarak açıklamaktadır. Bu kurama göre istismara maruz kalan çocukların kişilik özellikleri, davranışları ve fiziksel özellikleri ön plana çıkmaktadır. İstismara uğrayan çocukların, uğramayan çocuklara göre ebeveynlerine karşı daha fazla olumsuz davranışta bulunduğu ifade edilmektedir. Fakat bu olumsuz davranışlar istismara maruz kalmasının nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu belirsizdir (Kars, 1996; Akt., Turan ve Traş, 2016, s. 51).

1.1.3.4.Sosyal Etkileşimsel Kuram

Sameff ve Chandler'in ortaya koyduğu gelişimin etkileşimsel modelinden yola çıkarak Cicchetti ve Rizley (1981) tarafından geliştirilen sosyal etkileşimsel kuram, çocuk istismarının risk faktörlerini ve kuşaklararası geçişini incelemektedir (Akt., Yılmaz-Irmak, 2008, s. 23). Bu kurama göre istismarın sebepleri incelenirken ebeveynler ve çocuklar için ayrı ayrı analiz yapılması önemlidir (Yıldırım-Doğru, 2020, s. 95). Aynı zamanda sosyal etkileşimsel kuram, çocuk istismarının yalnızca bir kurama bağlı kalarak açıklamanın doğru olmadığını, tüm kuramların etkileşimiyle açıklanabileceğini savunmaktadır (Erol, 2007, s. 17).

1.1.3.5.Sosyolojik Kuram

Sosyolojik kurama göre, toplumsal normlar, kurallar, kültürel değerler ve aile yapısı istismara sebep olan kavramlardır (Bayraktar, 2015, s. 45). Aile yapısını değişikliğe uğraması, ev ya da iş değişiklikleri, kentleşme, sosyal desteğin azalması gibi durumlar istismar için risk faktörüdür (Yıldırım-Doğru, 2020, s. 94). Sosyolojik kuram bu durumların yalnızca düşük sosyoekonomik düzeye sahip ailelerde ortaya çıkmadığı, aile içinde anlaşmazlık gibi her türlü sosyoekonomik düzeye sahip ailelerde ortaya çıkabilmektedir (Polat, 2017, s. 50-54).

1.1.4.İstismar ve Türleri

Çocukluk çağı travmaları; çocuk istismarı ve çocuk ihmali şeklinde iki başlık altında toplanmaktadır. Çocuk istismarı kendi içinde üç başlığa ayrılmaktadır. Bunlar; cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal istismar şeklindedir. Çocuk ihmali ise

kendi içinde iki başlık altında incelenmektedir. Bunlar; duygusal ihmal ve fiziksel ihmal şeklindedir (Runyan vd., 2002, s. 60). Bu çalışmada, istismar türlerine ek olarak ekonomik istismarda incelenmiştir.

Çocuk istismarı, 18 yaş altındaki çocukların sağlıklı gelişimlerinin bir yetişkin tarafından olumsuz etkilenmesi olarak tanımlanırken, ihmal ise çocuğun temel ihtiyaçlarının göz ardı edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Şahin-Demirkapı, 2013, s. 1-5). İhmal ve istismarı birbirinden ayırmak oldukça güçtür. En temel ayrım ihmalin pasif, istismarın aktif bir durum olmasıdır (Aral ve Gürsoy, 2001, s. 2).

1.1.4.1.Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar bir diğer adıyla bedensel istismar, çocuğun bir yetişkin tarafından tekrarlı ve sistemli bir şekilde fiziki olarak örselenmesidir. Fiziksel istismara uğrayan bir çocuk, psikolojik olarak da olumsuz etkileneceğinden aynı zamanda duygusal istismara maruz kaldığı da söylenebilir. Fiziksel istismar somut olarak beden de bazı yaralanmalara sebep olsa da çocuğun gelişiminin tüm yönlerini olumsuz etkilemektedir (Kulaksızoğlu, 2004, s. 191). Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre ise, çocuğa karşı kasıtlı bir şekilde fiziksel güç kullanılması fiziksel istismar olarak adlandırılmaktadır. Fiziksel istismar sonucunda çocuğun yaşamı, sağlığı, gelişimi ve onuru tehlike altına girmektedir. Vurmak, dövmek, boğmak, yakmak, ısırarak, zehirlemek gibi cezalandırıcı yöntemler fiziksel istismar kapsamı içinde yer almaktadır (WHO, 2006, s. 10). Literatür incelendiğinde Kempe'nin (1961) 'hırpalanmış çocuk sendromu' kavramını ele almasıyla çocukluk çağı travmalarına olan ilginin arttığı görülmektedir. (Akt., Runyan vd., 2002, s. 59). Bu kavram tekrarlayan darbeler sonucu çocukta oluşan kafa travması, kırık ve yaralanmaları ifade eden bir fiziksel istismar türüdür (Runyan vd., 2002, s. 61).

Ülkeler arasında yapılan fiziksel istismar karşılaştırmasında %14,3 ile Avustralya'da en düşük orana sahipken, %54,8 ile Güney Amerika'da en yüksek orana sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır Aynı çalışmada, fiziksel istismarın erkek ve kız çocuklar için benzer oranlarda gerçekleştiği belirtilmiştir (Stoltenborgh vd., 2013, s. 85-86). Fiziksel istismar ne yazık ki çoğu kültürde çocukları disipline etme amacıyla gerçekleştirildiği savunulduğundan istismar olarak görülmemektedir. Bu sebeple

birçoğu kayıt altına geçmemektedir (Topbaş, 2004, s. 77). Gerçekleşen çoğu fiziksel istismarın ‘kaza’ olarak kayıt altına alınmasına rağmen fiziksel istismar en çok rastlanan istismar türüdür. Gerçek fiziksel istismar vakalarının aslında çok daha fazla olduğu düşünülmektedir (Kaplan vd., 1999, s. 1216).

Bir yetişkin tarafından gerçekleşen, çocuğun yaralanmasına sebep olabilecek her türlü bedensel saldırı fiziksel istismar kapsamındadır (Kong ve Bernstein, 2009, s. 1898). Dayak atma, fiziksel istismarın eğitim amaçlı gerçekleştirilen ve en sık kullanılan kültürel bir türüdür (Dağlı ve İnanıcı, 2011, s. 50). Fiziksel istismarın bilişsel, psikososyal ve fiziksel anlamda birçok olumsuz etkileri vardır. Yetişkinlerin uyguladığı fiziksel istismar ne kadar şiddetliyse çocukta bıraktığı olumsuz etkilerde bir o kadar fazladır (Peltonen vd., 2010, s. 814-819). Fiziksel istismar, çocuğun duygu kontrolünü, sosyal ilişkilerini, kendini ifade edebilme becerilerini olumsuz etkilemektedir (Kaplan vd., 1999, s. 1216). Aynı zamanda fiziksel istismara maruz kalmış çocuklarda, özellikle ergenlik döneminde intihar eğilimi olduğu belirtilmektedir (Zoroğlu vd., 2001, s. 73). Fiziksel istismar, basit yaralanmalarla başlayıp ölümcül yaralanmalarla sonuçlanabilir. Bu sebeple çocukların fiziksel ve ruhsal gelişiminde kalıcı zararlar bırakmadan önüne geçebilmek önemlidir (Dağlı ve İnanıcı, 2011, s. 32).

1.1.4.2.Cinsel İstismar

Dünya Sağlık Örgütü cinsel istismarı, yeterli cinsel olgunluğa erişmeyen ve izni olmadan bir çocuğu cinsel içerikli bir sürece dahil etme olarak tanımlamaktadır. Çocuk içinde bulunduğu bu süreci anlamlandıramadığı gibi istismarcı da içinde bulunduğu toplumun kurallarını ihlal etmektedir (WHO, 2002, s. 10). DSM-5’e göre, cinsel istismar çocuğa bakım veren yetişkinler tarafından gerçekleşen cinsel sömürü olarak adlandırılmaktadır (APA, 2013, s. 306). Çocuğa pornografik içerikler izletmek, fuhuşa sürüklemek ya da yasa dışı bir cinsel eyleme zorlamak cinsel istismar kapsamında yer almaktadır (Dağlı ve İnanıcı, 2011, s. 62). Bunun yanında cinsel organların gösterilmesi, çocuğun soyulması, çıplaklık, teşhircilik, röntgencilik, özel alanlarda çocuğu izlemek gibi davranışlar da cinsel istismar olarak belirtilmektedir (Schultz, 1990; Akt., Bulut, 2007, s. 140).

Cinsel istismar, bir çocuk ve yetişkin arasında gerçekleşen cinsel temas olarak ifade edildiğinden, temelinde zorlama yer almaktadır (Kong ve Bernstein, 2009, s. 1898). Duygusal istismar ile birlikte cinsel istismar da en zor saptanan istismar türüdür (Topbaş, 2004, s. 77-78). İstismara uğrayan çocuğun korkutulması, istismarcının aile üyelerinden biri olması, istismarın üstünün kapatılması gibi durumlar cinsel istismar oranlarının kayıtlarda düşük çıkmasının en önemli sebeplerindendir (Beyazıt, 2015). İstismara maruz kalan bireyin tedirginlikleri, kendine inanılmayacağına dair düşünceleri, korkuları, hissettiği utanç duygusu ve güçsüzlüğünden dolayı ensestin gerçek verilerine ulaşılması mümkün değildir (Dağlı ve İnanıcı, 2011, s. 76).

Cinsel istismara maruz kalmış bireylerde baş ağrısı, karın ve mide ağrıları, pelvis ağrıları, sırt ağrısı, bağırsak sistemi rahatsızlıkları, nefes darlığı, bayılma, kas ve eklem ağrıları gibi bedensel yakınmaların (Engel, 1991; Akt., Bulut, 2007, s. 148) yanında dürtüsel davranışlar ve yeme bozukluğu örüntüleri geliştirebileceği belirtilmiştir (Wonderlich vd., 2001, s. 270-278).

1.1.4.3.Duygusal İstismar

Bir yetişkinin çocuğa yönelik her türlü aşağılayıcı, tehdit edici ve onur kırıcı sözlü saldırıları duygusal istismar olarak ifade edilmektedir (Kong ve Bernstein, 2009, s. 1898). Çocuğu yalnız bırakma, alay etme, küfürlü cümleler kullanma, korkutma, aşağılama gibi davranışlar duygusal istismar kapsamında yer almaktadır (Acehan vd., 2013, s. 596). Araştırmalara göre duygusal istismara maruz kalma açısından cinsiyete göre farklılık yoktur (Dağlı ve İnanıcı, 2011, s. 114). Türkiye’de yapılan bazı çalışmalar da ise diğer istismar türleri arasında %78 oranla duygusal istismarın en çok karşılaşılan tür olduğu belirtilmiştir (Bahar vd., 2009, s. 54).

Her istismar türünün çocukluktan yetişkinlik dönemine uzanan olumsuz etkileri olduğu gibi duygusal istismarın da etkileri tüm yaşam dönemlerini kapsar. Etkileri en zor tespit edilen istismar türü olduğu söylenebilir (Karal ve Atak, 2022, s. 89). Duygusal istismar, çocuğa karşı yetişkinin uyguladığı her türlü psikolojik baskıyı, sözlü ya da sözsüz aşağılamayı ve tehditi kapsar. (Kara vd., 2004, s. 143). Çocuğun kişilik gelişimini zedeleyen, diğer istismar türleri ortadan kalksa bile tek başına çocuğun çevresindeki bir yetişkin tarafından gerçekleştirilen yıkıcı davranışları içerir

(Topbaşı, 2004, s. 78). Duygusal istismar, zihinsel açıdan bazı problemleri de ortaya çıkarabilmektedir. Duygusal istismara uğrayan çocuklarda dikkat eksikliği, odaklanmada ve öğrenmede güçlükler görülmektedir. Zihinsel problemlerin yanı sıra sosyal açıdan da bazı sorunlar oluşturmaktadır. Duygusal açıdan istismara maruz kalan çocukların sosyal ilişkiler konusunda güçlükler yaşadığı belirtilmiştir (Şimşek ve Cenkseven-Önder, 2011, s. 1124-1125).

1.1.4.4.Ekonomik İstismar

Son dönemde araştırmalara konu olan bir diğer istismar türü ise ekonomik istismardır. Ekonomik istismar, çocuğun bir yetişkin tarafından maddi gelir elde etmek adına eğitiminden alıkonulması olarak tanımlanmaktadır. Ekonomik istismar türünde çocuk, var olan potansiyelinin üzerinde çalıştırılarak bir ekonomik gelir kaynağı olarak görülmektedir. Bu durum da çocuğun gelişimini olumsuz etkilemektedir (Karal ve Atak, 2022, s. 90). Göç, eğitimsizlik, yoksulluk ve işsizlik çocukların ekonomik istismara maruz kalmasının en önemli sebeplerindendir. Sokakta çalıştırılarak ekonomik istismar uygulanan çocuklar; kaçırılma, cinsel ve fiziksel istismar gibi birçok olumsuz durumla karşı karşıya kalmaktadır (Aktay, 2020, s. 175).

1.1.5.İhmal ve Türleri

Polansky (1987) tarafından ortaya atılan çocuk ihmali kavramı ``çocuğun bakımını üstlenen kişinin, kasıtlı olarak veya olağanüstü dikkatsizlikle, çocuğun önlenebilir acı çekmesine izin verdiği veya bir kişinin fiziksel, entelektüel ve duygusal kapasitelerini geliştirmek için genel olarak gerekli görülen bileşenlerden bir veya daha fazlasını sağlamadığı bir durum" olarak tanımlanmıştır (Polansky, 1987, s. 15; Akt., Tyler vd., 2006, s. 3). İstismar aktif bir davranış şekliyken ihmal pasif olarak gerçekleştirilir (Topbaşı, 2004, s. 79).

1.1.5.1.Duygusal İhmal

Duygusal ihmal; çocuğun sevgi ihtiyacının karşılanmaması ve gereken yakınlığın gösterilmemesi olarak ifade edilmektedir (Aral ve Gürsoy, 2001, s. 3).

Çocuğun ihtiyaç duyduğu duygusal desteğin bakım veren yetişkinler tarafından aksatılması olarak da tanımlanabilir (Aust vd., 2013, s. 225-230). Çocuğun ait olma, sevmeye sevilme, destek olma gibi temel duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının bakım veren tarafından karşılanmaması (Kong ve Bernstein, 2009, s. 1898), aile içinde yaşanan şiddet içerikli kavgalara tanıklık etmesi, ilgiden ve duygusal yakınlıktan mahrum bırakılması duygusal ihmal kapsamındadır (Glaser, 2002, s. 700-702).

Çocuğa bakım veren yetişkinler tarafından karşılanması gereken temel ihtiyaçların (sevgi, şefkat, duygusal destek, ilgi) karşılanmaması duygusal ihmali oluşturur (Bernstein ve Fink, 1998; Akt., Bernstein vd., 2003, s. 175). Glaser (2002, s. 699), duygusal ihmalin ortaya çıkarılmasının ve tanımlanmasının oldukça zor olduğunu bu sebeple de duygusal istismar ve ihmal vakalarının kaydedilenden daha fazla olabileceğini belirtmiştir. Duygusal ihmale maruz kalan çocukların, sosyoduygusal gelişiminin olumsuz etkilenmesinin yanı sıra davranışsal problemler de yaşadığı ortaya konulmuştur.

1.1.5.2.Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, çocuğa bakım veren yetişkinler tarafından barınma, sağlıklı beslenme, güvenlik, uygun giyim ve sağlık gibi konularda çocuğun ihtiyaçlarının göz ardı edilmesidir (Stoltenborgh vd., 2013, s. 82). Başka bir ifadeyle çocuğun fiziksel ihtiyaçlarının (barınma, yeme, güvenlik vb.) karşılanmaması durumu fiziksel ihmal olarak adlandırılmaktadır (Kong ve Bernstein, 2009, s. 1898).

Çocuğun, mevsime uygun ve temiz kıyafetlerle giydirilmemesi, karşılaşılabileceği herhangi bir kaza için önlem alınmaması, gelişimine uygun sağlıklı besinlerle beslenmemesi gibi durumlar fiziksel ihmal kapsamındadır (Acehan vd., 2013, s. 597). Bunun yanında annenin hamilelik sürecinde doktorun önermediği bir ilaç, sigara, alkol gibi kendisine ve bebeğe zarar verebilecek maddeler kullanması fiziksel ihmal olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanında hamilelik sürecinde gerekli olan doktor kontrollerinin önemsenmemesi, sağlıksız beslenme gibi bebeğin gelişimini olumsuz etkileyebilecek davranışlar da fiziksel ihmal olarak adlandırılmaktadır. Başka bir deyişle henüz dünyaya gelmemiş olan bebeğin maruz

kaldığı bu durumlar fiziksel ihmal olarak değerlendirilmektedir (Reece, 1997; Akt., Acehan vd., 2013, s. 597-598).

1.1.6.Çocukluk Çağı Travmaları İçin Risk Faktörleri ve Sonuçları

Çocukluk döneminde ihmal ve istismara maruz kalan bireylerin, yetişkinlik döneminde psikiyatrik bozukluklara sahip olma ihtimali oldukça yüksektir. İhmal ve istismara maruz kalmış ve bunun yanında olumsuz benlik algısına sahip, destek kaynakları az olan ve bilişsel çarpıtmalar geliştiren bireyler psikiyatrik bozukluklara sahip olma konusunda daha fazla risk altındadır (Çelik ve Hoccoğlu, 2018, s. 708). Yapılan çalışmalar, çocukluk döneminde maruz kalınan travmaların birçok psikiyatrik bozuklukla ilişkili olduğunu ve bireyin işlevselliğini bozarak ruh sağlığını olumsuz etkilediğini göstermektedir (Dunn vd., 1994; Rayworth vd., 2004; Taner ve Gökler, 2004; Rodriguez vd., 2005; Carter vd., 2006; Brewerton, 2007; Güleç vd., 2012; Michopoulos vd., 2015; Caslini vd., 2016; Çelik ve Hoccoğlu, 2018). Bu doğrultuda, çocukluk döneminde yaşanan travmatik yaşantıların neden olduğu sorunlarla sağlıklı bir şekilde başa çıkmak, bireyin çevresi ile kurduğu ilişkilerin ve kendilik algısının (Anda vd., 2006, s. 174-180) olumlu bir şekilde gelişebilmesi açısından önemlidir.

Çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireylerde obsesif kompulsif bozukluk, anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, kişilik bozuklukları, alkol-madde kullanım bozuklukları ve disosiyatif bozukluklar görülme ihtimali yüksektir (Taner ve Gökler, 2004; Çelik ve Hoccoğlu, 2018, s. 708). Bunun yanında çocukluk çağı travmaları; panik bozukluğa, yeme bozukluklarına, uyku bozukluklarına, depresyona, bedensel yakınmalara, cinsel işlev bozukluklarına, travma sonrası stres bozukluğuna, amneziye, ikincil enürezise, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna, konversiyon bozukluğuna, borderline kişilik bozukluğuna, fobilere ve davranış bozukluklarına sebep olabilmektedir (Güleç vd., 2012, s. 112-137).

Çocukluk çağı travması yaşamış ve bipolar bozukluğa sahip hastalarda intihar, madde kullanımı, eş tanı alma riski yüksektir. Bunun yanında çocukluk çağı travmaları bipolar bozukluğun erken yaşta ortaya çıkmasına, duygudurum ataklarının, mani ve hipomani dönemlerinin ağır geçmesine sebep olmaktadır. Başka bir ifadeyle çocukluk

çağı travmaları gibi çevresel etkenler, bipolar bozukluğun genetik tarafını zaman içerisinde değiştirerek, hastalığın seyrinde farklılıklar oluşturmaktadır (Erten vd., 2015, s. 162). Alkol ve madde bağımlıları ile yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmaları ve disosiyatif belirtiler arasında ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Evren ve Ögel, 2003, s. 36). Madde bağımlıları ile yapılan farklı bir çalışmada ise katılımcıların %34'ünün çocukluk çağı travmaya maruz kaldığı ifade edilmiştir (Dunn vd., 1994, s. 358). Yapılan başka araştırmalara göre cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar ve duygusal ihmal yeme bozukluğu geliştirme riskini arttırmaktadır. Bunun yanında yeme bozuklukları üzerinde en etkili çocukluk çağı travması türünün duygusal istismar olduğu ortaya konulmuştur (Gürcan ve Kolburan, 2019, s. 19). Farklı araştırmalara göre ise çocukluk çağı travmaları arasında fiziksel ihmal ve cinsel istismarın yeme tutumları üzerinde en etkili istismar türleri olduğu belirtilmiştir. (Tunç, 2019, s. 211).

Aile içinde çatışmaların yaşandığı, ebeveynler arasında evlilik problemlerinin olduğu, ebeveyn çocuk arası ilişkinin sağlıklı bir şekilde kurulamaması ve ebeveynlik görevlerini yerine getirmeyen ailelerle büyüyen çocukların cinsel istismara maruz kalması açısından risk faktörü olduğu söylenebilir. Ensestin görüldüğü aileler işlevini yerine getiremeyen, baba figürünün baskın, güçlü ve katı görüldüğü, dışarıya kapalı ve eşler arası evlilik ilişkisinin zayıf olduğu bir yapıya sahiptir (Çelik ve Hoccoğlu, 2018, s. 702). Araştırmalara göre ailelerinde ruhsal rahatsızlığı bulunan çocukların daha fazla fiziksel istismara maruz kaldığı görülmektedir (Kulaksızoğlu, 2004, s. 192). Çocukluk döneminde fiziksel ihmale, duygusal ve cinsel istismara maruz kalan bireylerin çocuk evliliği yapma riskinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında çocukluk çağı travmatik yaşantılara sahip olan bireylerin, evlilik sürecinde çift uyumu bozulmaktadır (Güneş vd., 2016, s. 69). Yapılan araştırmalara göre çocuklar en çok kendisine bakmakla sorumlu olan yetişkin bireyler tarafından ihmal ve istismara maruz kalmaktadır. Bu sebeple çoğu zaman istismara uğrayan çocuklar sokakta, eve göre daha güvencedir (Özgentürk, 2014, s. 270-271).

Çocuk istismarının nedenleri incelendiğinde, sosyoekonomik düzey ve yaşanan bölge ayırt etmeksizin çocukların birçoğunun ortak payda bulunduğu düşünce 'benim hatam, benim suçum' şeklinde olmuştur. Farklı bir deyişle bazı çocuklar, yetişkinler tarafından maruz bırakıldıkları bu olumsuz yaşam deneyiminin

sorumlusu olarak kendilerini görmektedir. Yetişkinlerle yapılan çalışmada ise istismardan çocukları daha az sorumlu tuttıkları belirtilmekle beraber istismarın gerçekleşmesindeki en önemli nedenin ekonomik problemler olduğu ortaya konulmuştur (UNICEF, 2010, s. 21-22). Başka bir ifadeyle düşük sosyoekonomik düzeye sahip ailelerin çocuklarında çocukluk çağı travmalarının görülme olasılığının (Dereboy vd., 2018, s. 275), özellikle duygusal istismara maruz kalma durumunun yüksek olduğu belirtilmiştir (Zeren vd., 2012, s. 539).

İstismar sonucunda çocuklarda üzüntü, ölme isteği, öfke, intikam alma, nefret, yalnız kalma isteği, utanma, korku, küçük düşme gibi duygusal etkilerin yanında, titreme gibi bedensel etkilerin de çok sık görüldüğü belirtilmiştir. Yetişkinler, istismar sonucunda çocuklarda terbiyeli ve itaatkar olma gibi olumlu; aileden korkma, güven problemi yaşama, sosyal ilişkilerinde güçlük çekme gibi olumsuz etkiler gözlemlediklerini ifade etmiştir (UNICEF, 2010, s. 22-23). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada öfke duygusu ve aile içi şiddete maruz kalma arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle çocukluk döneminde aile içi şiddete maruz kalan katılımcılar, kalmayan katılımcılara göre öfke duygusunu daha fazla yaşamaktadır (Toptaş ve Eker, 2018, s. 77). Duygusal istismar, fiziksel ve duygusal ihmal bireyin yaşam üzerinden elde ettiği doyumunu azalttığından (Gürcan ve Kolburan, 2019, s. 22), duygusal istismarın intihar girişimi için, fiziksel istismarın ise kendine zarar verme davranışı için önemli kavramlar olduğu söylenebilir (Yargıç vd., 2012, s. 282).

Türk kültürü gibi birçok kültürde ‘çocuğu dayakla terbiye etme’ anlayışı söz konusudur. Kulaksızoğlu’na göre (2004, s. 195) çocuğa atılan dayak, içinde bulunan toplumun kültürel değerleri doğrultusunda değerlendirilerek istismar olup olmadığına karar verilmelidir. İstismarın olumsuz etkileriyle başa çıkabilmek için çocukların inkar etme, özür dileme, aileden destek alma, kendi kaynaklarını kullanma, arkadaşlarıyla paylaşma gibi yöntemleri kullandığı görülmüştür. Özellikle erkek çocukların bir kısmının ‘bende bana yapılanın aynısını yaparım’ düşüncesiyle hareket ederek rol/model alma davranışına yatkınlığı olduğu belirtilmiştir. Yetişkinlere kendi çocukluklarında istismarın olumsuz etkileriyle başa çıkma yöntemleri sorulduğunda ağlamak, sabretmek, sessiz kalmak gibi yollara başvurdıklarını ifade etmişlerdir (UNICEF, 2010, s. 23-24).

1.2.Duygusal Yeme

Bu bölümde araştırmanın değişkeni olan, duygusal yeme davranışına yönelik literatür bilgisine yer verilmiştir.

1.2.1.Tanım

Sosyal, psikolojik, biyolojik, çevresel etmenlerin, travmatik yaşam deneyimleri ve kişilik özelliklerin etkili olduğu yeme bozuklukları psikiyatrik bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Ağırman ve Maner, 2010, s. 121). DSM-5'e göre yeme bozuklukları sekiz başlıkta toplanmıştır. Bunlar; pika sendromu, ruminasyon bozukluğu (geri çıkarma), kaçınan/kısıtlayıcı gıda alımı bozukluğu, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkanırcasına yeme bozukluğu, tanımlanmış beslenme ve yeme bozukluğu, tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu olarak belirtilmiştir (APA, 2013, s. 372-398). Literatür incelendiğinde duygusal yeme kavramı üzerine yapılan çalışmaların arttığı fakat DSM-5'te henüz yer almayan bir yeme bozukluğu türü olduğu söylenebilir (İnalkaç ve Arslantaş, 2018, s. 79).

Bireyin stres, üzüntü, öfke veya kaygı gibi zorlayıcı duygularla başa çıkmak için yemek yemeyi bir kaçış veya rahatlama aracı olarak kullanmasıyla karakterize olan davranış biçimi duygusal yeme olarak tanımlanmaktadır (Dohle vd., 2014, s. 1062). Duygusal yiyiciler, belirtilen olumsuz duyguları düzenleyebilmek amacıyla, fiziksel bir açlık hissetmeksizin yemek yeme davranışında bulunurlar (Macht, 2008). Duygusal yeme davranışı gösteren bireylerin, gün içerisinde sık sık atıştırdığı gözlemlenmiştir. Bu sebeple duygusal yiyiciler, yeme zamanı ve miktarını kontrol etmekte güçlük çekmektedir (Ford vd., 2017, s. 495). Duygularını kontrol etmekte güçlük çeken bireylerin donmuş ve hazır gıdaların yanında (Paans vd., 2019, s. 11-15), yağlı ve tatlı yiyeceklere de yöneldikleri belirtilmiştir (Macht, 2008, s. 2). Duygusal yeme davranışı gösteren bireyler, ağırlıklı olarak dondurma, çikolata, cips, kek gibi yiyecekler tükettiklerini ifade etmişlerdir. Duygusal yiyiciler, yiyeceğin tadını algılamaktansa onu yemekten aldığı keyif ve rahatlama hissine odaklanırlar (Ford vd., 2017, s. 494-497). Yapılan bir çalışmada kaygılanılan durumlar karşısından bireylerin %13'ünün daha az yeme davranışı gerçekleştirdiği, %73'lük kesimin ise olağandan daha fazla atıştırma davranışına yönelerek duygusal yeme davranışında bulunduğu ortaya

konulmuştur. Bisküvi, çikolata, kek gibi tatlı atıştırmalıklar ve tuzlu gıdaların daha fazla tercih edildiği, meyve, sebze, balık ve et ürünlerinin daha az tercih edildiği belirtilmiştir (Oliver ve Wardle, 1999, s. 513).

Bireyin temel ihtiyaçlarından elde ettiği doyum ne kadar yüksekse, duygusal yeme davranışı geliştirme ihtimali de bir o kadar düşüktür (Andrews vd., 2011, s. 212). Kişinin durmaksızın yeme davranışı, ilerleyen dönemlerde birçok psikolojik ve fiziksel problemi de beraberinde getirmektedir (Arnold vd., 1995, s. 86-87). Yapılan bir çalışmada duygusal yeme davranışı gösteren bireylerin sürekli yemekle meşgul olduklarından utanç ve suçluluk hissettikleri belirtilmiştir. Katılımcılardan birinin duygusal yeme davranışını bağımlılık olarak tanımladığı ifade edilmiştir. Bunun yanında katılımcılardan bazıları duygusal yeme davranışının, yaşamında var olan problemten uzaklaşarak dikkatini başka yöne kaydırmasına yardımcı olduğunu ve bu şekilde rahatladığını ifade etmiştir (Ford vd., 2017, s. 495-496).

1.2.2.Kuramların Duygusal Yeme Davranışına Bakış Açısı

Duygusal yeme kavramının temelinde psikosomatik kuram yer almaktadır. Bu kurama dayandırılarak obeziteye sahip olan bireylerle duygusal yeme üzerine çalışmalar yapılmıştır (Ouwens vd., 2003, s. 291). Psikosomatik kurama göre, birey tokluk ve açlık hissetmediğinde yeme davranışına yönelmektedir (Elagöz, 2023, s. 12). Bebeklik döneminde yemek yiyerek rahatlamayı öğrenen bireyler, ileriki yaşam dönemlerinde kaygılarını yemek yiyerek ortadan kaldırmaya çalışır (Ünal, 2018, s. 36).

Dışsal kurama göre yiyeceklerin tadı, görünümü ve kokusu bakımından kişilere çekici gelmektedir. Yiyecek ne kadar gözden uzak olursa aşırı yeme durumu da bir o kadar azalmaktadır (Van Strien vd., 1995, s. 587). Pazarlama ve reklam gibi medyadaki dışsal unsurlar, bireylerin yiyeceklerden daha fazla etkilenecek duygusal yemeye yönelmesine sebep olmaktadır (Elagöz, 2023, s. 12).

Kısıtlama kuramına göre birey, kilosunu düzenlemek için yiyecek alımını sınırlandırmaktadır (Herman ve Polivy, 1975, s. 666). Diyet sürecindeyken yeme isteğini arttırabilecek durumlarla karşılaşmak ya da olumsuz duygular hissetmek, kişinin öz kontrolünü kaybetmesine sebep olarak duygusal yeme davranışına

yöneltmektedir. Gün içerisinde her öğününün kalori hesabını yaparak birçok yiyecekten uzak duran bireyler, herhangi bir olumsuzlukta hedefledikleri kaloriyi aşarak tüketmedikleri yiyecekleri yeme eğilimi göstermektedir (Herman ve Mack, 1975, s. 648-649). Bu kurama göre, yeme davranışı üzerindeki zihinsel kontrol becerisi ortadan kalktığında duygusal yeme görülmektedir (Macht vd., 2002, s. 155-157). Kısıtlı yiyen bireyler, devamlı olarak fazla yemelerinden kaynaklı şikayet halindedirler. Bu sebeple kısıtlı yiyerek kilo alımını kontrol altına almak için çaba gösterirler. Kısıtlı yeme davranışı ortaya koymayan bireyler, aşırı yeme davranışının oluşturduğu sonuçlardan ötürü benzer kaygıyı yaşamazlar (Ünal, 2018, s. 35). Birey, açlık hissini bastırarak yiyecek alımını olabildiğince kısıtlamaktadır. Yiyecek alımı üzerindeki kontrolü zayıfladığında ise diyet yapmayan kişilere oranla çok daha fazla yemek yedikleri söylenebilir (Gözegir, 2020, s. 18).

Kaçış kuramına göre, zorlu yaşam olayları karşısında birey, dikkatini yiyeceklere yönelterek kendisini olumsuz etkileyen durumlardan uzaklaşmaktadır (Bennett vd., 2013, s. 189-190). Ego tehdit altına girdiğinde, olumsuz durumlar üzerinde olan dikkat farklı alanlara yönlendirilmektedir (Heatherton ve Baumeister, 1991, s. 94). Stres ve baskı altında hisseden birey, bu olumsuz duygulardan kaçmak için yemek yeme davranışına yönelmektedir. Olumsuz duygulardan kaçmak için duygusal yeme davranışına yönelmek, problemlerle başa çıkmak için geliştirilen bir mekanizma olarak adlandırılmaktadır. Duygusal yeme davranışına yönelen kişi, dikkatini yiyeceklere kaydırarak olumsuz duyguların rahatsız ediciliğinden kaçmaktadır (Spoor vd., 2007, s. 369).

1.2.3.Duygusal Yeme ile İlişkili Faktörler

Bu başlıkta; duygusal yeme ile ilişkili olan duygular, cinsiyet, beden kitle indeksi ve çocukluk çağı travmaları incelenmiştir.

1.2.3.1.Duygular ve Duygusal Yeme

Duygular, duygusal yeme davranışını ortaya çıkarabileceği için önemli risk faktörlerinden biridir (Herman ve Polivy, 1975, s. 671-672). Duygularını

anlamlandırıp ifade etmekte güçlük yaşayan bireyler, bu duruma tepki olarak yemek yeme davranışı gösterirler (Pinaquy vd., 2003, s. 198-199). Suçluluk, yetersiz hissetme, öfke, çaresizlik ve cesaretsizlik gibi olumsuz duygular duygusal yeme davranışına sebep olmaktadır (Arnow vd., 1995, s. 87). Bu doğrultuda, olumsuz duyguların yeme davranışına sebep olduğu, yeme davranışının da olumsuz duyguları düzenlediği söylenebilir (Macht, 2008, s. 4). Duygusal yeme davranışı sonucunda, olumsuz duyguların ortaya çıkardığı etkilerin hafiflediği ve geçici rahatlama hissinin olduğu söylenebilir. Bunun yanında dikkati farklı alana yönlendirmeye de sebep olduğu ifade edilmektedir (Spoon vd., 2007, s. 369).

Yapılan bir çalışmada yorgun, yalnız, üzgün, depresif ve kaygı gibi olumsuz duyguların duygusal yeme davranışına sebep olduğu katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Bunun yanında neşe, gurur, mutluluk ve sevinç gibi olumlu duygular hissedildiğinde de duygusal yeme eğilimi gösteren bireylerin olduğu belirtilmiştir (Evers vd., 2013, s. 6; Ford vd., 2017, s. 493-494). Bazı bireyler depresif ruh halindeyken aşırı yemek yeme eğiliminde olurken bazılarında da yemek yeme davranışının görülmediği söylenebilir (Ouwens vd., 2003, s. 292). Farklı bir çalışmada sevinç duygusu sırasında, üzüntü duygusuna göre daha fazla yeme davranışına eğilim olduğu gözlemlenmiştir. Sevinç duygusunun yemek yemeye yönelik motivasyonu ve keyfi arttırırken, üzüntü duygusunun azalttığı ifade edilmiştir. (Macht vd., 2002, s. 147-155).

Olumlu ve olumsuz ruh hali ile yeme biçimleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; fazla kalori alımı ile olumlu ruh hali ilişkilendirilirken, kısıtlayıcı ve tıkanırcasına yeme ile olumsuz ruh hali ilişkili bulunmuştur (Cardi vd., 2015, s. 300). Stres düzeyinde artış olan bireylerin düzensiz beslenme tarzına yöneldikleri ifade edilmiştir. Düzensiz beslenme tarzına eğilimli olan bireylerin ise duygusal yeme puanlarının yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Stres düzeyi yüksek olan bireyler, aşırı yeme isteğinin fiziksel açlıktan ya da duygusal uyarılmadan kaynaklandığını anlamakta güçlük yaşamaktadır (Tan ve Chow, 2014, s. 1).

Duygusal yeme davranışını azaltmak için dikkati çeşitli aktivitelere yöneltmenin (kitap okumak, yakınlarla sohbet etmek, televizyon izlemek, bilgisayar kullanmak, spor yapmak vs.) yetersiz kaldığı belirtilmektedir. Bunların yanında,

duygusal yeme davranışının temelinde yer alan duygu ortaya çıkarılarak incelenmelidir (Bennett vd., 2013, s. 190). Duygusal yeme davranışının altında yatan sebepler ruh sağlığı çalışanları tarafından bilişsel davranışçı terapi teknikleriyle araştırılarak, bireyin var olan problemi duygu, düşünce ve davranış üzerinden yeniden yapılandırmasına yardımcı olunabilir. (Frayn vd., 2018, s. 4).

1.2.3.2.Cinsiyet ve Duygusal Yeme

Duygusal yeme ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakıldığında kadınlarda erkeklere göre daha fazla duygusal yeme davranışının görüldüğü ortaya konulmuştur. Bunun sebebi olarak; toplumsal baskıya daha fazla maruz kalmaları, fazla kaygı yaşamaları, sık sık diyetle girmek eğilimleri, hormonal değişiklikler ve olumsuz beden algısı gösterilebilir (Akarca, 2023, s. 67-68). Birçok çalışmada erkeklere oranla kadınlarda duygusal yeme davranışına daha fazla rastlanmaktadır (Larsen vd., 2006, s. 240; Konttinen vd., 2010, s. 1034; Thompson, 2015, s. 95-96; Rasouli vd., 2019, s. 131; Çakaroğlu vd., 2020, s. 9; Akfırat ve Kılçık, 2021, s. 249). Üniversite öğrencileriyle yapılan farklı bir araştırmada da erkek öğrencilere oranla kadın öğrencilerde daha fazla duygusal yeme davranışının bulunduğu tespit edilmiştir (Kandemir, 2022, s. 77).

Duygusal yeme ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, kadınların daha çok stres, kaygı, hüznün ve gerginlik gibi olumsuz duygular hissettiklerinde; erkeklerin ise mutluluk ve şaşkınlık gibi duygular hissettiklerinde duygusal yeme davranışına eğilim gösterdiği görülmüştür (Meule vd., 2018, s. 4). Yapılan başka bir çalışmada ise kadınların daha çok stresli olduklarında, erkeklerin ise can sıkıntısı ve kaygı hissettiklerinde duygusal yeme davranışına yöneldikleri belirtilmiştir. Kadınların erkeklere göre duygusal yeme davranışından sonra daha fazla suçluluk hissettikleri ortaya konulmuştur (Bennett vd., 2013, s. 187). Durumlar karşısında yaşanan kaygının, gıda alımına etkisinin araştırıldığı bir çalışmada cinsiyet açısından farklılaşma olmadığı bulunmuştur (Oliver ve Wardle, 1999, s. 513). Başka bir araştırmada ise, kaygılı durumlar karşısında kadınların erkeklere göre sağlıklı olmayan yiyeceklere yönelme ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Cleobury ve Tapper, 2013, s. 339). Olumlu duygular karşısında erkeklerin kadınlara göre daha fazla

duygusal yeme davranışına yöneldikleri, olumsuz duygular karşısında ise cinsiyetler arasında bir farklılık görülmemiştir (Demirel vd., 2014, s. 180).

Yeme bozukluklarının cinsiyet açısından farklılaşmasına bakıldığında; kadınlarda erkeklere oranla daha fazla görüldüğü belirtilmiştir. Kadınlarda bulimia nervozanın görülme sıklığı %0,8, anoreksiya nervozanın görülme sıklığı %1,7, tıkanırcasına yeme bozukluğunun görülme sıklığının %2,3 olduğunu ortaya konulmuştur (Smink vd., 2014, s. 610). Zor yaşam olayları karşısında yiyeceklerle yönelerek olumsuz başa çıkma mekanizması geliştiren bireylere, ruh sağlığı çalışanlarının sağlıklı başa çıkma becerileri kazandırması önemlidir (Elagöz, 2023, s. 151).

1.2.3.3.Beden Kitle İndeksi ve Duygusal Yeme

Beden kitle indeksi yüksek olan bireyler, olumsuz yaşantılar karşısında duygusal regülasyonu sağlamakta güçlük çektiği için yemek yeme davranışına yönelmektedir (Demirel vd., 2014, s. 180). Beden kitle indeksi ve duygusal yeme arasında ilişki olduğunu ortaya koyan birçok çalışma vardır (Lazarevich vd., 2016; Aoun vd., 2019; Işık ve Cengiz, 2021;). Yapılan çalışmalarda, yüksek duygusal yeme davranışında bulunan bireylerin beden kitle indeksinin de yüksek olduğu bulunmuştur (De Lauzon-Guillain vd., 2006, s. 132; Elagöz, 2023, s. 161). Zayıf bir fiziğin güzellik algısıyla ilişkilendirildiği sosyokültürel etkenlerin, yeme bozuklukları için risk faktörü olduğu ifade edilmektedir (Aslan, 2017, s. 13).

Duygusal yiyicilerin beden kitle indeksinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Dohle vd., 2014, s. 1069-1074). Olumsuz yaşam olayları deneyimleyen normal ve düşük kilolu bireylerin, aşırı kilolu bireylere göre daha az yemek yeme davranışına yöneldiği ortaya konulmuştur. Olumlu yaşam olayları deneyimleyen düşük kilolu bireylerin ise diğerlerine göre daha fazla yemek yeme davranışına yöneldiği belirtilmiştir (Geliebter ve Aversa, 2003, s. 345). Obez bireylerin duygularını düzenleyebilmek için yeme davranışına yöneldiğini gösteren çalışmaların yanı sıra (Rommel vd., 2012, s. 23) normal kiloya sahip bireylerin de duygusal yeme davranışına eğilimli olabileceğini ortaya koyan araştırmalar da mevcuttur (Frayn vd., 2018, s. 7). Devamlı olarak yemek yeme davranışı gösteren bireyler, süreç içerisinde

kilo olarak şişmanladıklarını ve olumsuz duygular hissettiklerini belirtmişlerdir (Andrews vd., 2011, s. 212-213).

Duygusal yeme ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, duygusal yeme davranışının artışının beden kitle indeksini yükselttiği ortaya konulmuştur (Blair vd., 1990, s. 151). Beden kitle indeksi yüksek olan bireylerin, düşük olanlara göre duygusal değişimler karşısında yeme davranışına daha fazla yöneldikleri ortaya konulmuştur (Aslan, 2017, s. 45). Beden kitle indeksi düşük olan bireylerin, yüksek olan bireylere göre kilo alımının önüne geçebilmek için olumsuz duygulardan daha fazla kaçındıkları ifade edilmektedir (Demirel vd., 2014, s. 179).

1.2.3.4.Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygusal Yeme

İnsan hayatı, erken dönemde yaşanan deneyimler sonucunda derinlemesine şekillenen bir süreçtir. İnsanlar, yaşam deneyimlerinden yola çıkarak karşılaştıkları durumlara yönelik sağlıklı ya da sağlıklı olmayan şekillerde başa çıkmak için çaba gösterirler (Gör vd., 2017, s. 197). Yakın birinin kaybı, terk edilme ve yas gibi erken yaşam deneyimleri bireyde boşluk hissine sebep olmaktadır. Birey, bu boşluğu doldurabilmek için duygusal yeme davranışına yönelmektedir. Olumsuz yaşam deneyimleri, boşanma, işsizlik gibi durumlar da bireyde hayal kırıklığı oluşturmakla birlikte duygusal yeme davranışını ortaya çıkarmaktadır. Yapılan bir çalışmada köken ailesi tarafından yalnızlığa itilen kişilerin, yemek yiyerek mutlu olmaya çalıştıkları belirtilmiştir. Başka bir ifadeyle, duygusal yeme davranışının oluşumunda köken aile ve olumsuz yaşam deneyimlerinin etkili olduğu görülmektedir (Ford vd., 2017, s. 497-500). Çocukluk döneminde travmatik yaşantılara sahip olmak yeme bozukluğu geliştirme riskini yükseltmektedir. Travmaların oluşturduğu olumsuz duygular ve bu olumsuz duygularla sağlıklı başa çıkma becerilerine sahip olunmaması sonucunda yeme bozuklukları oluşmaktadır (Akarca, 2023, s. 56).

Yapılan çalışmalar, çocukluk döneminde travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerin, duygusal yeme eğiliminin olduğunu, kaygılı ya da belirsiz durumlar karşısında bu eğilimin arttığını ortaya koymaktadır (Whiteside vd., 2007; Michopoulos vd., 2015; Caslini vd., 2016; Ford vd., 2017; Akduman, 2018; Strodl ve

Wylie, 2020; Kurtuluş, 2022). Dolayısıyla, çocukluk döneminde yeterli duygusal desteği alamamış bireylerin, ileriki yaşam dönemlerinde duygusal yeme eğilimi gösterdiği ifade edilebilir. Yapılan farklı bir çalışmada, travma türlerinden olan duygusal istismar ve duygusal yeme arasında anlamlı bir ilişki olduğu elde edilmiştir. Diğer travma türleri olan cinsel istismar, fiziksel istismar ve duygusal ihmal ile duygusal yeme arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Aslan, 2017, s. 45). Farklı bir araştırmada ise, çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalmanın ileriki yaşam dönemlerinde yeme bozuklukları riskini arttırmakla birlikte spesifik bir etken olmadığı belirtilmektedir. Başka bir ifadeyle çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalmak yeme bozuklukları dışında farklı birçok psikiyatrik bozukluk için risk faktörüdür (Brewerton, 2007, s. 285).

Çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve yeme bozukluklarının incelendiği 21-49 yaş aralığındaki katılımcılarla yapılan bir çalışmada çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış bireylerin yeme bozukluğu örüntüleri taşıdıkları ortaya konulmuştur (Okumuşoğlu, 2022, s. 49). Katılımcılardan bazıları çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme davranışı üzerinde etkisi olduğunu ifade etmiştir (Ford vd., 2017, s. 498). Yapılan farklı bir çalışmada ise, çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme davranışını yordadığına ulaşılmıştır (Akarca, 2023, s. 54). Bulumia yeme bozukluğu görülen bireylerde, görülmeyenlere göre daha fazla travmatik yaşantıya maruz kaldıkları ortaya konulmuştur (Brewerton, 2007, s. 285). Yurt dışında düzensiz yeme davranışı, aleksitimi, çocukluk çağı travmaları ve duygularla ilgili inançları inceleyen bir araştırmada, travmalar ile düzensiz yeme davranışı arasında ilişki olduğu belirtilmiştir (Strodl ve Wylie, 2020, s. 4). Bu çalışmaların yanında, çocukluk çağı travmaları ve yeme bozuklukları arasında ilişkinin olmadığını ortaya koyan araştırmalarda mevcuttur. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada duygusal yeme ve çocukluk çağı travmaları arasında bir ilişki saptanmamıştır (Kandemir, 2022, s. 87). Farklı bir araştırmada ise, yeme bozukluklarının şiddeti ile travma arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Brewerton, 2007, s. 285).

1.3.Belirsizliğe Tahammülsüzlük

Bu bölümde araştırmanın değişkeni olan, belirsizliğe tahammülsüzlüğe yönelik literatür bilgisine yer verilmiştir.

1.3.1.Tanım

Türk Dil Kurumu (2022), belirsizlik kavramını “belirsiz olma durumu, müphemiyet, belgisizlik” şeklinde tanımlamaktadır. Crigger’in (1996, s. 38) tanımına göre belirsizlik, duygusal ve bilişsel alanları içinde bulunduran zihinsel bir süreçtir. Belirsizlik; kararsız olma hali ve ön görülemezlik kavramlarıyla yakından ilişkilidir (Hillen vd., 2017, s. 62-75).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyin öngörülemeyen durumlara karşı duyduğu rahatsızlık ve kaygı ile karakterize bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, bireyin hem bilişsel hem de duygusal süreçlerini olumsuz etkileyerek belirsizlik karşısında sağlıklı başa çıkma mekanizmaları geliştirilmesini engellemektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlük yaşayan bireyler, beklenmedik durumlar karşısında endişelenebilir. Bu sebeple endişenin, kaygının ve korkunun belirsizliğe tahammülsüzlüğün bir ürünü olduğu söylenebilir (Buhr ve Dugas, 2002, s. 932). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün, transdiagnostik (tanırlarüstü) bir kavram olduğu ifade edilmektedir (Kesby vd., 2017, s. 2). Bu kavram, ilk olarak Freeston ve diğerleri (1997) tarafından ele alınarak kaygıyla ilişkilendirilmiştir (Akt., Sezgin, 2021, s. 1).

Olumsuz ve belirsiz bir durumun meydana gelme ihtimalinin kabul edilemez olduğuna inanmaya aşırı yatkın olma hali, belirsizliğe tahammülsüzlük olarak tanımlanmaktadır (Dugas vd., 2001, s. 552). Araştırmaların birçoğu belirsizliğe tahammülsüzlüğün sürekliliğinden bahsederken, Mahoney ve McEvoy (2012), belirsizliğe tahammülsüzlüğün durumluk olarak da ortaya çıkabileceğini ileri sürmüştür. Başka bir ifadeyle birey, herhangi bir duruma yönelik anlık olarak belirsizliğe tahammülsüzlük yaşayıp, diğer yaşam olaylarına karşı belirsizliğe tahammülsüzlük yaşamadan işlevsel bir şekilde hayatına devam edebilir (Kurtuluş, 2022, s. 47). Bunun yanında erkeklere oranla kadınlarda belirsizliğe tahammülsüzlüğün daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Altı, 2022, s. 39; Uludağ, 2023, s. 44).

Nörobiyolojik bakış açısıyla belirsizlik incelendiğinde; belirsiz durum karşısında beyin, yetersiz bilgiden kaynaklı alınabilecek herhangi bir kararın yanlış olabileceğiyle ilgili uyarılır. Uyarılma sonrası beyin, davranışsal ve bilişsel süreçleri başlatarak belirsiz durumu anlaşılabilir hale getirmeye çalışır. Belirsiz durumları tespit etme ve bu durumlara yönelik tepki geliştirmeyi amigdala ve orbitofrontal korteks gerçekleştirmektedir (Hsu vd., 2005, s. 1680-1683). Beynin karar verme ve öğrenme ile ilgili bölümleri belirsizlik kavramıyla ilişkilidir. Anterior singulat korteks, bireyin daha önce deneyimlediği tahmin hatalarını (gerçek sonuç ile tahmin edilen sonuç arasındaki tutarsızlık) değerlendirerek alternatif kararlar sunar (Behrens vd., 2007, s. 1214). Yapılan bir araştırmada belirsiz durumlar karşısında kişilere seçenek sunulmadığında, kendi istekleri doğrultusunda karar verip kural ihlali yaptıkları görülmüştür. Seçenek sunulduğunda ise, sunulan seçenekler arasından uygun olan birini seçmeye yönelik davranışta bulundukları belirtilmiştir. Aynı zaman da belirsiz durumlar esnasında kişilerin iradeleri doğrultusunda karar vermedikleri ortaya konulmuştur (Milkman, 2012, s. 165-168).

Belirsizliğe tahammülsüzlük, karar verme süreçlerini etkilemekle birlikte psikopatolojiyi de etkilemektedir (Yığman ve Fidan, 2021, s. 579). Literatürde pek çok psikiyatrik bozuklukla bağlantılı olduğunu ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Holaway vd., 2006; Konstantellou ve Reynolds, 2010; Mahoney ve McEvoy, 2012; Kesby vd., 2017; Brown vd., 2017). Obsesif kompulsif bozukluk, sosyal anksiyete, depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu, agorafobi, panik atak, sosyal fobi, nörotisizm ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında ilişki olduğu araştırmacılar tarafından belirtilmiştir (Holaway vd., 2006, s. 163-172; Mahoney ve McEvoy, 2012, s. 533; Belge, 2019, s. 60). Belirsizliğe tahammülsüzlük kompulsif davranışların artmasına ve kişinin kendisini güvensiz hissetmesine sebep olmaktadır (Mahoney ve McEvoy, 2012, s. 533-545). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün yanına yalnızlık değişkeni eklendiğinde, bireyde kaygı ve depresif örüntülerin görülme olasılığının da arttığı ifade edilmektedir (Hill ve Hamm, 2019, s. 553). Bu kavram, birçok psikiyatrik bozuklukta karşılaşılan komorbidite bir durumdur. Bu sebeple transdiagnostik bir etken olarak incelenmektedir (Yığman ve Fidan, 2021, s. 574). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün bireyde yüksek düzeyde olması, oluşan psikopatolojiler için

iyileşmeyi zorlaştıran bir durum olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Nelson vd., 2016, s. 184-185) çalışmanın yapılması ruh sağlığı açısından önemli görülmektedir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı; düşük problem çözme becerisi, olması gerektiğinden daha fazla bilgi ihtiyacı, olumsuz yaşantıların riskini büyütme ve yetersiz yönlendirme ile ilişkilidir (Freeston vd., 1994, s. 801). Günlük yaşamda var olan belirsiz durumlar endişe ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün arasındaki ilişkiyi açıklar niteliktedir. Belirsiz durumlar karşısında yaşanan kontrol eksikliği, endişeye sebep olmaktadır. Başka bir ifadeyle beklenmedik durumlar karşısında ne kadar az kontrol hissedilirse bir o kadar kaygı seviyesinin artacağı söylenebilir (Buhr ve Dugas, 2006, s. 225).

Belirsiz durumlara karşı tahammülü olmayan bireylerin bu durumlara karşı olumsuz tepkiler verdiği görülmüştür. Bunun yanında belirsizlik; kontrolü kaybetme, kaygı, stres ve kaçınma tepkilerine sebep olmaktadır (Sternheim vd., 2011, s. 12-20). Belirsizliğe tahammülsüzlüğü artan bireylerin aynı şekilde endişe oranının da arttığı söylenebilir (Buhr ve Dugas, 2009, s. 217). Belirsizlik yaşayan kişiler bilişsel kaynaklarını oldukça fazla kullanırlar (Kurtuluş, 2022, s. 44). Belirsiz bir olay karşısında birey, yeterince bilgi edinemediği için olayı kategorize etmekte ve yapılandırmakta güçlük çeker. Kendini tehdit altında hisseden birey, belirsizlik karşısında inkar ya da boyun eğme olmak üzere iki tip davranıştan birini seçer. İnkâr etme davranışında bulunan birey, olayı kendi algılama biçimine göre yeniden inşa ederken; boyun eğme davranışında bulunan birey, belirsizlik içeren olayın ortadan kaldırılamayacağını kabul eder (Stanley-Budner, 1962, s. 30).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü olan bireyler, belirsiz bir durumun oluşmayacağına ve bu belirsizlikle başa çıkabileceklerine yönelik kesinlik isterler. Var olan belirsiz durumları ortadan kaldırmak adına çaba gösterir ve bunun neticesinde hayatlarında büyük güçlüklerle karşı karşıya kalırlar (Buhr ve Dugas, 2012, s. 3-4). Bu bireyler, problemler karşısında çözüm üretmek yerine, belirsiz durumu tehdit olarak algılayıp kaçınma tepkisi göstererek problemlere karşı olumsuz yaklaşım sergilemektedirler (Davey, 1994, s. 327-330). Belirsizliğe tahammülü olan bireyler, olayları daha az rahatsız edici bulurken, belirsizliğe tahammül etmekte güçlük çeken bireyler, olayları olduğundan daha fazla rahatsız edici ve kabul edilemez olarak

algılamaktadırlar. Bu durum bireyin öznel değerlendirmesi sonucunda gerçekleşir (Ladouceur vd., 2000, s. 934). Belirsizlik yaşayan bireyler olumsuz tepkiler dışında duygusal, bilişsel ve davranışsal olarak merak, düşünme ve heyecan gibi olumlu tepkilerde de bulunabilir (Hillen vd., 2017, s. 62-75).

Belirsizliğe karşı tahammülsüzlük yaşayan bireyler kontrol kaybı hissedip kaygı yaşarlar. Bu durumu yaşamamak adına bazı başa çıkma mekanizmaları kullandıkları görülmüştür. Bunlar; planlama esnasında kontrolü en üst seviyeye çıkarma, rutinlere bağlı kalma, içe çekilme ya da yakın bulunan kişilerle zaman geçirme ve aşinalık gibi başa çıkma davranışlarıdır. Bunun yanında aşırı alkol kullanma, bozuk yeme davranışları gibi sağlıksız başa çıkma mekanizmaları kullandıkları da görülmüştür (Sternheim vd., 2011, s. 12-20). Belirsizliğin yaratmış olduğu kaygıyı kontrol edebilmek adına bilgi edinerek tahminde bulunma ve kontrol sağlama becerilerini geliştirmek sağlıklı başa çıkma yollarındandır (Einstein, 2014, s. 281).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün tedavi süreciyle ilgili literatürde sınırlı sayıda çalışma yer almaktadır. Buna karşın belirsizliğe tahammülsüzlüğün, ilişkili olduğu anksiyete bozukluğunun tedavisi kapsamında tahammül seviyesinin artırılabilceği ifade edilmektedir. Belirsizliğe tahammülsüzlüğü olan bireylerde oluşan yanlış düşünce kalıplarına yönelik farkındalık temelli çalışmalarla kişinin bakış açısının değiştirilmesi hedeflenmektedir. Bu hedef doğrultusunda Bilişsel Davranışçı Terapi teknikleriyle yanlış düşünce kalıpları belirlenerek alternatif bakış açısı kazandırılmaktadır (Robichaud, 2013, s. 251-262).

1.3.2.Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Boyutları

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün dört boyutu vardır. Bunlar; öngörülebilirlik arzusu, belirsizlik felci, belirsizlik karşısında sıkıntı ve işlevsiz belirsizlik inançlarıdır (Yığman ve Fidan, 2021, s. 577). Bunlardan ilki prospektif boyut çerçevesinde ele alınan öngörülebilirlik arzusudur. Geleceğin neler getirebileceğini bilme isteği olarak tanımlanan öngörülebilme arzusu, belirsizlikle ilgili bilgi arayışına girerek öngörülebilirliği artırma motivasyonunu ifade eder (Birrell vd., 2011, s. 1205). Öngörülebilirlik arzusu bulunan bireyler, belirsiz durumlar karşısında oluşan

kaygılarını kontrol altına almak için belirsizlikle ilgili daha fazla bilgi edinmeye ihtiyaç duyarlar. Belirsizliğe tahammülsüzlüğü olan bireylerle prospektif çerçevede yapılan bir çalışmada, sağlıklarıyla ilgili kaygı yaşayan bu kişilerin hastanelerden bilgilendirici broşürler aldıkları ve kaygıyı giderebilmek için araştırmalar yaptıkları ortaya konulmuştur (Rosen ve Knäuper, 2009, s. 228-238). Öngörülebilirlik arzusu bulunan bireyler, belirsiz durumlardan kaçınmak yerine, bu durumlarla ilgili daha fazla bilgi arayışına girerek kaygı seviyelerini kontrol altına almaya çalışırlar (Kurtuluş, 2022, s. 48).

Belirsizliğe tahammülsüzlüğün ikinci boyutu ise ketleyici boyut çerçevesinde ele alınan belirsizlik felcidir. Belirsiz durum karşısında belirsizlik felci yaşayan bireyler, kaygılarını ortadan kaldırabilmek adına belirsiz durumdan kaçınma tepkisi göstermektedir (Berenbaum vd., 2008, s. 120). Belirsizlik karşısında dona kalma olarak tanımlanan belirsizlik felci, belirsiz durumlar karşısında uygun ve etkin tepki oluşturmada güçlük çekme olarak ifade edilmektedir (Birrell vd., 2011, s. 1205).

Diğer boyutlar incelendiğinde; belirsizliğe karşı sıkıntı, “belirsizlik beni üzer, sıkıntıya sokar” inancı doğrultusunda oluşan belirsizliğe tahammülsüzlüğün duygusal bir boyutudur. İşlevsiz belirsizlik inançları ise, “hayatta her şey net olmalıdır” inancıyla kavramsallaşan belirsizliğe tahammülsüzlüğün hem bilişsel hem de üstbilişsel boyutu olarak değerlendirilir (Yığman ve Fidan, 2021, s. 577).

Öngörülebilirlik arzusu belirsizliğe tahammülsüzlüğün bilişsel yönünü yansıtırken, belirsizlik felci daha çok davranışsal yönünü yansıtmaktadır (Einstein, 2014). Kontrol isteğinin hem öngörülebilirlik arzusu hem de belirsizlik felciyle ilişkili olduğu, erteleme davranışının ise sadece belirsizlik felciyle ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Fourtounas ve Thomas, 2016, s. 30-35). Çalışmalar sonucunda öngörülebilirlik arzusunun daha çok obsesif kompulsif bozukluklar ve yaygın anksiyete bozukluklarıyla ilişkili olduğu, belirsizlik felcinin ise depresyon ve anksiyeteye ilişkili olduğu bulunmuştur (Shihata vd., 2016).

1.3.3.Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Travma

Belirsizliğe tahammülsüzlük ile travmalar arasında yakın bir ilişki vardır. Travmalar bireyin beklemediği bir zamanda, beklemediği koşullarda, kontrolü dışında

gelişen olumsuz yaşam olaylarıdır. Bu nedenle travma yaşamış bireylerin, belirsiz durumlar karşısında yoğun kaygı hissedebileceği belirtilmiştir (Fetzner vd., 2013, s. 725-733). Çocukluk çağı travmaları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada değişkenler arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Çocukluk çağı travmalarının belirsizliğe tahammülsüzlüğü arttırabileceği gibi, belirsizliğe tahammülsüzlüğün de çocukluk çağı travmalarını etkileyebileceği ortaya konulmuştur (Uludağ, 2023, s. 49). Travma yaşıntısı olan bireylerle yapılan farklı bir çalışmada ise, belirsizlik felci ile travma sonrası stres bozukluğunun ilişkili olduğu bulunmuştur (Fetzner vd., 2013, s. 729-731).

1.3.4.Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Yeme Bozuklukları

Belirsizliğe tahammülsüzlüğü olan bireyler kaybettikleri kontrolü, kendi bedenleri üzerinde kilolarını ve yediklerini kontrol ederek tekrar kazanmaya çalışırlar. Hissettikleri kontrol eksikliğini telafi edebilmek adına katı diyet programları uygulamaları, belirsizliğe tahammülsüzlüğün yeme bozuklukları için bir risk faktörü olduğunun göstergesidir (Kesby vd., 2017, s. 19). Birey, belirsiz durumun yarattığı olumsuz duygulardan kurtulmak için kendini yiyeceklere odaklayarak dikkatini dağıtmakta ve olumsuz duygularla sağlıksız bir şekilde başa çıkmaya çalışmaktadır. Bu durumda yiyecekler, belirsiz durumun yarattığı kaygıyı ortadan kaldırmak için aracı olarak kullanılmaktadır (Altı, 2022, s. 37). Yemek yeme, vücut şekli ve kilo ile ilgili patolojik kaygı ve korkular yeme bozukluklarının temelini oluşturmaktadır (Kesby vd., 2017, s. 2).

Yapılan bir çalışmada yeme bozukluğu olan bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük puanları yeme bozukluğu olmayan bireylere oranla daha yüksek bulunmuştur. Bunun yanında yeme bozukluğuna sahip olan bireyler verilen belirsiz sorumluluklar karşısında sıkıntılı hissettiklerini söyleyerek bu şartlarda verdikleri kararlara güvenmediklerini ve durumla ilgili daha fazla bilgi almak istediklerini ifade etmiştir (Sternheim vd., 2011). Yapılan başka bir çalışmada ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ve COVID-19 kaygısının yeme bozuklukları için risk faktörü olduğu belirtilmiştir. Başka bir ifadeyle bu üç kavram arasında güçlü bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Scharmer vd., 2020). Kısıtlı yeme bozukluğu olan bireyler

üzerinde yapılan bir araştırmada ise, katılımcıların belirsiz durumlar karşısında yüksek düzeyde stres altında oldukları ve belirsizlikle başa çıkabilmek için yeme davranışında bulundukları ortaya konulmuştur. Bunun yanında başkalarının katılımcılar hakkındaki düşüncelerine yönelik belirsizliğin ve kilonun üzerindeki kontrol kaybının da kaygı yarattığı belirtilmiştir (Konstantellou vd., 2019, s. 5-6). Belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygusal yeme ile ilgili yapılan bir çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün duygusal yeme davranışını yordadığı ortaya konulmuştur. Başka bir deyişle belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi arttıkça duygusal yeme davranışının da arttığı belirtilmiştir (Pak vd., 2022, s. 1).

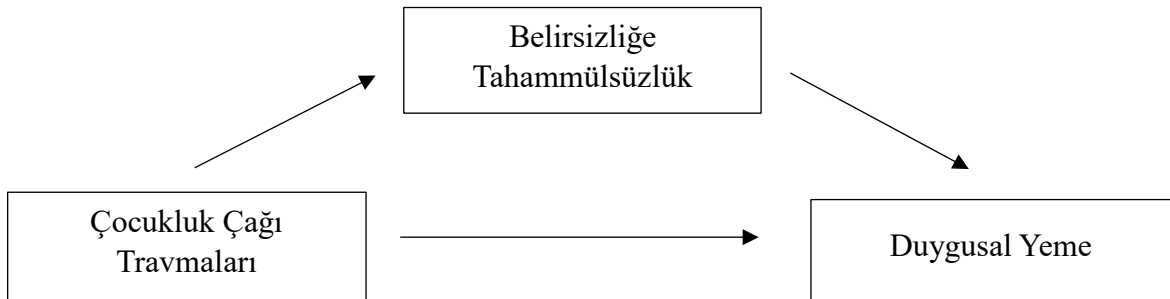
Yeme bozuklukları için belirsizliğe tahammülsüzlük kavramı kırılganlık faktörü olarak değerlendirilmektedir (Carleton vd., 2012, s. 471-477). Transdiagnostik bir kavram olan belirsizliğe tahammülsüzlük, yeme bozukluklarına sebep olmaktadır. Bu sebeple yeme bozukluklarının tedavisinde, belirsiz durumlara karşı işlevsel başa çıkma stratejilerinin öğrenilmesi ve kaygı kontrolünün sağlanması önemli amaçlardandır (Reilly vd., 2021, s. 4).

2.YÖNTEM

Bu başlıkta araştırmanın modeli, evreni ve örneklemini, veri toplama araçları, araştırma süreci ve verilerin analizi için kullanılan istatistiksel yöntemler yer almaktadır.

2.1.Araştırmanın Modeli

Araştırmada çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelenmiştir. Araştırma modeli olarak ilişkisel tarama kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli “iki veya ikiden fazla değişkenin aralarında ilişki olup olmadığını ve var olan ilişkinin düzeyini ortaya koymayı amaçlayan” bir model olarak tanımlanmaktadır (Creswell, 2017). Bunun yanında araştırmanın aracı değişkeni göz önünde bulundurularak aracı rolü de incelenmiştir. Değişkenin, aracı rolünün incelenebilmesi için bazı kriterlere sahip olması gerekmektedir. Bunlar; araştırmadaki bağımsız değişkenin, bağımlı değişkeni anlamlı ölçüde açıklaması ve araştırmadaki bağımsız değişkenin, aracı değişken tarafından anlamlı ölçüde açıklanmasıdır. Bu kriterler sağlandıktan sonra aracı değişken modele eklenerek analiz yapılır. Aracı değişken, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini tamamen kaybettiriyorsa tam aracı değişken olarak tanımlanır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisinde bir düşüş yaşıyorsa kısmi aracı değişken olarak ifade edilmektedir (Baron ve Kenny, 1986, s.1176). Bu araştırmada kullanılan model aşağıda gösterilmiştir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmanın bağımsız değişkeni çocukluk çağı travmaları, aracı değişkeni belirsizliğe tahammülsüzlük, bağımlı değişkeni ise duygusal yeme olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü ile değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir.

2.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Google Forms üzerinden oluşturulmuş anketin farklı sosyal medya platformlarında paylaşılmasıyla veriler toplanmıştır. Araştırmanın evrenini, Türkiye’de yaşayan 18 yaş üzerindeki yetişkinler oluşturmaktadır. Örneklemi ise; Türkiye’de yaşayan 18-56 yaş aralığındaki, 245’i kadın, 163’ü erkek olmak üzere toplamda 408 katılımcı oluşturmaktadır. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı gerçekleştirilmiştir. Anket 2024 Ekim ve Aralık aylarında uygulanmıştır. Araştırmadaki örnekleme ait demografik bilgiler Tablo 1’de belirtilmiştir.

2.3.Verİ Toplama Araçları

Araştırmada ‘Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği’ kullanılmıştır.

2.3.1.Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik ve kişisel bilgi formunda 7 soru bulunmaktadır. Bunlar; cinsiyet, yaş, medeni durum, kilo, boy, eğitim durumu ve psikolojik rahatsızlığının olup olmadığına yönelik sorulardan oluşmaktadır.

2.3.2.Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)

Ölçeğin orijinal hali, Bernstein ve diğerleri tarafından 1994 yılında 53 madde olarak geliştirilmiştir. Sonrasında geliştiriciler tarafından ölçek maddeleri

kısaltılmıştır. Ölçek; Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından, 28 madde şeklinde Türkçeye çevrilerek geçerlik ve güvenirlikleri test edilmiştir. Daha sonra ise Şar, Necef, Mutluer, Fatih ve Türk-Kurtça (2020) tarafından, 33 madde şeklinde düzenlenerek genişletilmiştir. Bu çalışmada 28 maddelik olarak Türkçeye çevrilen ölçeğin ilk hali kullanılmıştır.

Ölçek 5’li likert tipi (1=hiçbir zaman, 2=nadiren, 3=kimi zaman, 4=sık olarak, 5=çok sık) ile puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmaktadır. Bunun yanında cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş alt puan bulunmaktadır. Beş alt puanın toplamı, ölçeğin toplam puanını oluşturmaktadır. Alt puanlar 5-25 puan aralığındayken, toplam puan 28 maddelik ölçek için 25-125 puan aralığında, 33 maddelik ölçek için ise 25-150 puan aralığındadır (Şar vd., 2012, s. 1056).

Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha değeri ,93, Gutmann yarım test katsayısı ,97 olarak bulunmuştur. Geçerliliği ise, ölçüt geçerliliği ve yapı geçerliliği ile ölçülmüştür. Açıklayıcı faktör analizi kullanılarak yapı geçerliliği incelenmiştir (Şar vd., 2012, s. 1058-1059). Bu çalışmada ise CTQ-28’in güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri ,86 olarak bulunmuştur. Elde edilen veriler sonucunda Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ifade edilebilir.

2.3.3.Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ)

Bilgen (2018) tarafından geliştirilen ölçek, 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5’li likert tipi (1=asla, 2=nadiren, 3=bazen, 4=sıklıkla, 5=nerdeyse her zaman) ile puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde ve dört alt puan bulunmaktadır. Bunlar; gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol şeklinde sınıflandırılmıştır. Alt puanların toplamı, toplam puanı oluşturmaktadır. Toplam puan 30-150 puan aralığındadır (Bilgen, 2018, s. 30-36).

Ölçeğin Cronbach Alpha değeri ,94’tür. 26., 28. ve 29. maddelerin ters çevrilmesi sonucunda Cronbach Alpha değeri ,96 olarak bulunmuştur. Geçerliliği ise, açıklayıcı faktör analizi kullanılarak yapı geçerliliği ile ölçülmüştür (Bilgen, 2018, s.

36). Bu çalışmada ise DYÖ'nün güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri ,97 olarak bulunmuştur. Elde edilen veriler sonucunda Türkçe Duygusal Yeme Ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ifade edilebilir.

2.3.4.Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

Ölçeğin orijinal hali, Carleton, Norton ve Asmundson tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlaması Sarıçam, Erguvan, Akın ve Akça (2014) tarafından yapılmıştır. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert tipi (1=Bana hiç uygun değil, 2=Bana çok az uygun, 3=Bana biraz uygun, 4=Bana çok uygun ve 5=Bana tamamen uygun) ile puanlanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçek, 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı olarak ifade edilmiştir. Alt puanların toplamı, toplam puanı oluşturmaktadır. Toplam puan 12-60 puan aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puan, belirsizliğe tahammülsüzlüğün yüksek olduğunu göstermektedir (Sarıçam vd., 2014, s. 149).

Ölçeğin Cronbach Alpha değeri ,88, test-tekrar test güvenirlik katsayısı ,74 olarak saptanmıştır. Geçerliliği ise, ölçüt geçerliliği ve yapı geçerliliği ile ölçülmüştür. Doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizi kullanılarak yapı geçerliliği incelenmiştir (Sarıçam vd., 2014, s. 152-154). Bu çalışmada ise BTÖ-12'nin güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha değeri ,91 olarak bulunmuştur. Elde edilen veriler sonucunda Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ifade edilebilir.

2.4.Araştırma Süreci

Araştırmacı tarafından öncelikle çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Literatür taramasının ardından çalışmanın etik kurul izinleri İstanbul Beykent Üniversitesi'nden alınmıştır. Alınan izin sonrasında sanal ortamda hazırlanmış olan ölçekler sosyal medya platformlarında paylaşılarak ilgili örneklem çalışmanın konusu ve gizliliğiyle ilgili bilgilendirilmiştir. Bilgilendirmenin ardından veri toplama süreci Ekim 2024'te başlamış, Aralık 2024'te sonlandırılmıştır. Ankette yer alan ölçekleri

dolduran katılımcı sayısı yeterli sayıya ulaştıktan sonra veriler girilerek, analiz edilmiştir. Analiz bitiminde araştırma raporlanarak çalışma sonlandırılmıştır.

2.5.Verilerin Analizi

Araştırmacı tarafından çevrimiçi ortamda toplanan veriler kontrol edilmiştir. Kontrolü sağlanıp kodlanan veriler SPSS 27.0 programıyla analiz edilmiştir. Araştırma verileri değerlendirilirken; tanımlayıcı istatistiksel metotlar, ölçek puanlarına ilişkin Pearson Korelasyon Testi, değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Bağımsız Örneklem t-Testi, Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkide aracı rol ise, Amos 24 programıyla yapısal eşitlik modellemesi yapılarak gerçekleştirilmiştir.

3.BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılım sağlayan yetişkinlerden, ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgulara ve bulgulara dayalı olarak yapılan açıklamalara yer verilmiştir.

3.1.Katılımcılara ve Ölçeklere İlişkin İstatistiksel Bilgiler

Bu başlıkta; katılımcılara ilişkin demografik ve antropometrik bilgiler ile ölçek puanlarına ilişkin aritmetik ortalama, standart sapma, normallik, çarpıklık, basıklık ve Cronbach Alpha değerlerine yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Demografik Bilgilerin Dağılımı

		N	%
Cinsiyet	Kadın	245	60,0
	Erkek	163	40,0
Medeni Durum	Bekar	258	63,2
	Evli	150	36,8
Eğitim Durumu	İlköğretim-Lise	25	6,1
	Üniversite	273	66,9
	Lisansüstü	110	27,0
Ruhsal Rahatsızlık Durumu	Yok	394	96,6
	Var	14	3,4
	Toplam	408	100,0

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Yukarıdaki verilere göre, çalışmaya katılan toplam bireyin %60'ı ($n=245$) kadın, %40'ı ($n=163$) erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Medeni durum açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %63,2'si ($n=258$) bekar, %36,8'i ($n=150$) evlidir. Eğitim düzeyi incelendiğinde, katılımcıların %6,1'i ($n=25$) ilköğretim-lise mezunu, %66,9'u ($n=273$) üniversite mezunu, %27'si ($n=110$) lisansüstü eğitime sahiptir. Ruhsal rahatsızlık durumu açısından değerlendirildiğinde, katılımcıların %96,6'sı

($n=394$) herhangi bir ruhsal rahatsızlık bildirmezken, %3,4'ü ($n=14$) ruhsal rahatsızlık bildirdiğini ifade etmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Antropometrik Değişkenlerine Ait Bilgiler

	Kadın				Erkek			
	Min	Maks	$\bar{x}$	SS	Min	Maks	$\bar{x}$	SS
Yaş	18	51	29,20	6,78	19	56	29,06	7,92
Boy	150	180	163,42	5,67	160	192	177,58	6,60
Kilo	40	114	61,91	11,29	55	112	80,16	11,42
BKI	15,22	39,45	23,18	4,13	17,90	37,72	25,42	3,37

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Çalışmaya katılan kadın katılımcıların yaşları 18 ile 51 arasında değişmekte olup, ortalama yaşları 29,2, standart sapma 6,78 olarak hesaplanmıştır. Erkek katılımcıların yaş aralığı ise 19 ile 56 arasında olup, yaş ortalamaları 29,06, standart sapma 7,92 olarak belirlenmiştir. Kadın katılımcıların boy uzunlukları 150 cm ile 180 cm arasında değişmekte ve ortalama 163,42 cm, standart sapma 5,67 olarak tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların boy uzunlukları ise 160 cm ile 192 cm arasında değişmekte olup, ortalama 177,58 cm, standart sapma 6,6 olarak hesaplanmıştır. Kadın katılımcıların vücut ağırlıkları 40 kg ile 114 kg arasında değişmekte olup, ortalama 61,91 kg, standart sapma 11,29 olarak bulunmuştur. Erkek katılımcıların vücut ağırlıkları ise 55 kg ile 112 kg arasında değişmekte olup, ortalama 80,16 kg, standart sapma 11,42 olarak belirlenmiştir. Beden Kitle İndeksi (BKİ) açısından kadın katılımcılar 15,22 ile 39,45 arasında değişen değerlere sahip olup, ortalama BKİ 23,18, standart sapma 4,13 olarak tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların BKİ değerleri ise 17,9 ile 37,72 arasında değişmekte olup, ortalama 25,42, standart sapma 3,37 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeğine Ait Betimsel İstatistiklerin ve Basıklık, Çarpıklık, Cronbach Alpha Katsayılarının Değerlendirilmesi

	n	Min	Maks	$\bar{x}$	SS	Basıklık	Çarpıklık	Cronbach Alpha (a)
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	408	25	71	36,25	9,14	1,48	1,23	,86
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	408	13	60	38,20	9,84	-,32	-,11	,91
İleriye Yönelik Kaygı	408	7	35	23,11	5,58	-,13	-,24	,83
Engelleyici Kaygı	408	5	25	15,09	4,96	-,62	,08	,88
Duygusal Yeme Ölçeği	408	33	147	71,66	28,36	-,28	,75	,97
Gerginlik Durumlarında Yeme	408	11	55	24,67	11,57	-,52	,67	,95
Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	408	10	50	22,04	11,38	-,21	,86	,96
Kendini Kontrol Edebilme	408	6	30	15,87	5,28	-,20	,43	,79
Uyaran Karşısında Kontrol	408	3	15	9,09	3,08	-,51	-,06	,71

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin temel istatistiksel bulgular aşağıda özetlenmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği için ortalama 36,25, standart sapma 9,14 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin basıklık değeri 1,48, çarpıklık değeri 1,23 olup, Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ,86 olarak belirlenmiştir. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği için ortalama 38,2, standart sapma 9,84, basıklık değeri -,32, çarpıklık değeri -,11 olup, güvenilirlik katsayısı ,91'dir. Kaygı ile ilişkili ölçeklere bakıldığında, İleriye Yönelik Kaygı alt boyutunun ortalaması 23,11, standart sapması 5,58, basıklık değeri -,13, çarpıklık değeri -,24 olup, Cronbach Alpha değeri ,83 olarak hesaplanmıştır. Engelleyici Kaygı alt boyutunda ise ortalama 15,09, standart sapma 4,96, basıklık değeri -,62, çarpıklık değeri ,08 olup, güvenilirlik katsayısı ,88 olarak bulunmuştur. Yeme davranışlarıyla ilgili ölçekler değerlendirildiğinde, Duygusal Yeme Ölçeği için ortalama 71,66, standart sapma 28,36, basıklık değeri -,28, çarpıklık değeri ,75 olup, Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ,97 olarak belirlenmiştir. Gerginlik Durumlarında Yeme alt boyutu için ortalama 24,67, standart sapma 11,57, basıklık değeri -,52, çarpıklık değeri ,67 olup, güvenilirlik katsayısı ,95'tir. Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme alt boyutunda ise ortalama 22,04, standart

sapma 11,38, basıklık değeri -,21, çarpıklık değeri 0,86 olup, Cronbach Alpha değeri ,96 olarak hesaplanmıştır. Öz düzenleme ile ilgili ölçekler incelendiğinde, Kendini Kontrol Edebilme alt boyutunun ortalaması 15,87, standart sapması 5,28, basıklık değeri -,2, çarpıklık değeri ,43 olup, güvenilirlik katsayısı ,79 olarak belirlenmiştir. Uyarın Karşısında Kontrol alt boyutunda ise ortalama 9,09, standart sapma 3,08, basıklık değeri -,51, çarpıklık değeri -,06 olup, Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı ,71 olarak tespit edilmiştir. Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik düzeyleri kabul edilebilir ile yüksek arasında değişmektedir. Güvenilirlik katsayılarının ,70'in üzerinde olması, ölçeklerin güvenilir olduğunu ve elde edilen verilerin tutarlılığını desteklediğini göstermektedir (Kennedy, 2022). Ayrıca, çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında bulunması (George ve Mallery, 2010), verilerin genel olarak normal dağılıma uygun olduğunu ve normallik varsayımını karşıladığını göstermektedir.

3.2.Korelasyon Analizi Bulguları

Bu başlıkta, değişkenler arası korelasyon analizi sonuçlarına ve açıklamalara yer verilmiştir.

Tablo 4. Değişkenlere Ait İlişkilerin İncelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1-Yaş	1											
2- Boy	-,09	1										
3- Kilo	,15**	,64**	1									
4-Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	-,09	,19**	,17**	1								
5-Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	-,09	-,12*	-,11*	,13**	1							
6-İleriye Yönelik Kaygı	-,11*	-,10*	-,11*	,11*	,94**	1						
7-Engelleyici Kaygı	-,05	-,12*	-,11*	,13**	,92**	,74**	1					
8-Duygusal Yeme Ölçeği	-,09	-,13**	,12*	,21**	,28**	,26**	,26**	1				
9-Gerginlik Durumlarında Yeme	-,11*	-,14**	,08	,21**	,26**	,25**	,25**	,97**	1			
10-Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	-,07	-,14**	,12*	,20**	,25**	,23**	,23**	,97**	,94**	1		
11-Kendini Kontrol Edebilme	-,04	-,07	,16**	,15**	,20**	,20**	,18**	,77**	,64**	,64**	1	
12-Uyaran Karşısında Kontrol	-,12*	-,06	,09	,13**	,30**	,29**	,27**	,68**	,59**	,57**	,55**	1

** $p < 0,01$, * $p < 0,05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre, boy uzunluğu ile Çocukluk Çağı Travmaları ($r = ,19$, $p < ,01$), Belirsizliğe Tahammülsüzlük ($r = -,12$, $p < ,05$), Duygusal Yeme ($r = -,13$, $p < ,01$), Gerginlik Durumlarında Yeme ($r = -,14$, $p < ,01$), ve Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($r = -,14$, $p < ,01$) arasında düşük düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Bununla birlikte, kilo ile Çocukluk Çağı Travmaları ($r = ,17$, $p < ,01$), Duygusal Yeme ($r = ,12$, $p < ,05$), Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($r = ,12$, $p < ,05$) ve Kendini Kontrol Edebilme ($r = ,16$, $p < ,01$) arasında düşük düzeyde pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları ile Belirsizliğe Tahammülsüzlük ($r = ,13$, $p < ,01$), İleriye Yönelik Kaygı ($r = ,11$, $p < ,05$) ve Engelleyici Kaygı ($r = ,13$, $p < ,01$) arasında düşük düzeyde pozitif ilişkiler gözlemlenmiştir. Ayrıca, Çocukluk Çağı Travmaları ile Duygusal Yeme ($r = ,21$, $p < ,01$), Gerginlik Durumlarında Yeme ($r = ,21$, $p < ,01$), Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($r = ,20$, $p < ,01$), Kendini Kontrol Edebilme ($r = ,15$, $p < ,01$) ve Uyaran Karşısında Kontrol ($r = ,13$, $p < ,01$) arasında düşük düzeyde pozitif ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Belirsizliğe

Tahammülsüzlük ile Duygusal Yeme ($r=,28$, $p<,01$), Gerginlik Durumlarında Yeme ($r=,26$, $p<,01$), Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($r=,25$, $p<,01$), Kendini Kontrol Edebilme ($r=,20$, $p<,01$) ve Uyarın Karşısında Kontrol ($r=,30$, $p<,01$) arasında düşük düzeyde pozitif ilişkiler saptanmıştır. Bunun yanı sıra, İleriye Yönelik Kaygı ile Duygusal Yeme ($r=,26$, $p<,01$), Gerginlik Durumlarında Yeme ($r=,25$, $p<,01$), Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($r=,23$, $p<,01$), Kendini Kontrol Edebilme ($r=,20$, $p<,01$) ve Uyarın Karşısında Kontrol ($r=,29$, $p<,01$) arasında düşük düzeyde pozitif ilişkiler tespit edilmiştir. Engelleyici Kaygı ise Duygusal Yeme ($r=,26$, $p<,01$), Gerginlik Durumlarında Yeme ($r=,25$, $p<,01$), Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($r=,23$, $p<,01$), Kendini Kontrol Edebilme ($r=,18$, $p<,01$) ve Uyarın Karşısında Kontrol ($r=,27$, $p<,01$) ile düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

3.3.Karşılaştırma Analizi Bulguları

Bu başlıkta, değişkenler arası karşılaştırma analizi sonuçlarına ve açıklamalara yer verilmiştir.

Tablo 5. Cinsiyete Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Kadın(n=245)		Erkek(n=163)		t	Sd.	p
	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	34,87	8,27	38,32	9,98	-3,65	302,019	,000***
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	39,44	9,35	36,33	10,30	3,16	406	,002**
İleriye Yönelik Kaygı	23,80	5,10	22,07	6,11	2,99	303,789	,003**
Engelleyici Kaygı	15,64	4,97	14,26	4,84	2,77	406	,006**
Duygusal Yeme Ölçeği	77,64	30,97	62,68	21,00	5,81	405,844	,000***
Gerginlik Durumlarında Yeme	27,04	12,50	21,11	8,92	5,58	403,986	,000***
Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	24,50	12,50	18,35	8,21	6,00	405,950	,000***
Kendini Kontrol Edebilme	16,64	5,50	14,70	4,72	3,69	406	,000***
Uyaran Karşısında Kontrol	9,46	3,04	8,52	3,07	3,05	406	,002**

*** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem t-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği değişkeni incelendiğinde, erkeklerin puanlarının kadınlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t_{(302,02)} = -3,65$, $p < ,001$). Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği ($t_{(406)} = 3,16$, $p = ,002$), İleriye Yönelik Kaygı ($t_{(303,79)} = 2,99$, $p = ,003$) ve Engelleyici Kaygı ($t_{(406)} = 2,77$, $p = ,006$) değişkenlerinde kadınların puanları, erkeklere göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde, Duygusal Yeme Ölçeği ($t_{(405,84)} = 5,81$, $p < ,001$), Gerginlik Durumlarında Yeme ($t_{(403,99)} = 5,58$, $p < ,001$) ve Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($t_{(405,95)} = 6,00$, $p < ,001$) değişkenlerinde de kadınlar, erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. Ayrıca, Kendini Kontrol Edebilme ($t_{(406)} = 3,69$, $p < ,001$) ve Uyaran Karşısında Kontrol ($t_{(406)} = 3,05$, $p = ,002$) değişkenlerinde de kadınların puanlarının, erkeklere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Medeni Duruma Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Bekar(n=258)		Evli(n=150)		t	Sd.	p
	$\bar{x}$	SS	$\bar{x}$	SS			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	37,45	9,54	34,19	8,03	3,53	406	,000***
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	38,30	9,64	38,02	1,22	,27	296,954	,784
İleriye Yönelik Kaygı	23,02	5,56	23,25	5,64	-,40	307,858	,690
Engelleyici Kaygı	15,28	4,74	14,77	5,32	,98	283,523	,330
Duygusal Yeme Ölçeği	69,50	27,08	75,37	3,18	-2,02	406	,044*
Gerginlik Durumlarında Yeme	23,86	11,18	26,07	12,11	-1,83	291,663	,069
Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	21,10	11,01	23,66	11,85	-2,16	293,290	,032*
Kendini Kontrol Edebilme	15,62	5,04	16,29	5,67	-1,19	282,635	,234
Uyaran Karşısında Kontrol	8,93	3,04	9,36	3,14	-1,36	303,622	,175

*** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem t-Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bulgular doğrultusunda, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Bekar bireylerin puanlarının evli bireylere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($t_{(406)}=3,53$, $p < ,001$). Öte yandan, Duygusal Yeme Ölçeği ($t_{(406)}=-2,02$, $p = ,044$) ve Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($t_{(293,29)}=-2,16$, $p = ,032$) değişkenlerinde ise evli bireylerin puanlarının bekar bireylere göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, İleriye Yönelik Kaygı, Engelleyici Kaygı, Gerginlik Durumlarında Yeme, Kendini Kontrol Edebilme ve Uyaran Karşısında Kontrol değişkenlerinde ise medeni duruma göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > ,05$).

Tablo 7. Ruhsal Rahatsızlık Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Yok (n=394)		Var (n=14)		U	z	P
	$\bar{X}_{sıra}$	$\Sigma_{sıra}$	$\bar{X}_{sıra}$	$\Sigma_{sıra}$			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	202,90	79943,50	249,46	3492,50	2128,5	-1,453	,146
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	203,83	80307,50	223,46	3128,50	2492,5	-,613	,540
İleriye Yönelik Kaygı	203,50	80180,50	232,54	3255,50	2365,5	-,907	,364
Engelleyici Kaygı	204,05	80394,00	217,29	3042,00	2579,0	-,414	,679
Duygusal Yeme Ölçeği	203,55	80199,50	231,18	3236,50	2384,5	-,862	,389
Gerginlik Durumlarında Yeme	203,50	80179,00	232,64	3257,00	2364,0	-,910	,363
Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	203,19	80058,00	241,29	3378,00	2243,0	-1,190	,234
Kendini Kontrol Edebilme	204,14	80429,50	214,75	3006,50	2614,5	-,332	,740
Uyaran Karşısında Kontrol	204,69	80647,50	199,18	2788,50	2683,5	-,173	,863

*** $p < ,001$, ** $p < ,01$, * $p < ,05$ Kullanılan Test: Mann Whitney U Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Gruptaki katılımcı sayısı 30'un altında olduğundan (n=14), non parametrik test türlerinden olan Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Bulgular incelendiğinde, ruhsal rahatsızlık durumuna göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, İleriye Yönelik Kaygı, Engelleyici Kaygı, Duygusal Yeme Ölçeği, Gerginlik Durumlarında Yeme, Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme, Kendini Kontrol Edebilme ve Uyaran Karşısında Kontrol değişkenlerinde anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p > ,05$).

Tablo 8. Eğitim Durumuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Eğitim Durumu			X ²	p	Fark
	İlköğretim- Lise ¹ (n=25)	Üniversite ² (n=273)	Lisansüstü ³ (n=110)			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	S.O 197,56	S.O 199,95	S.O 217,38	1,81	,405	-
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	201,06	197,71	222,15	3,39	,183	-
İleriye Yönelik Kaygı	176,06	201,30	218,90	3,31	,191	-
Engelleyici Kaygı	220,32	195,36	223,59	4,99	,082	-
Duygusal Yeme Ölçeği	192,66	194,23	232,67	8,60	,014*	3>2
Gerginlik Durumlarında Yeme	186,10	192,49	238,50	12,61	,002**	3>2,1
Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	207,94	192,43	233,66	9,64	,008**	3>2
Kendini Kontrol Edebilme	196,32	203,54	208,73	,28	,869	-
Uyaran Karşısında Kontrol	184,52	204,55	208,93	,88	,644	-

***p<,001, **p<,01, *p<,05 Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Gruptaki katılımcı sayısı 30'un altında olduğundan (n=25), non parametrik test türlerinden olan Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki fark ise, Dunn-Bonferroni post-hoc analizi kullanılarak tespit edilmiştir. Bulgulara göre, Duygusal Yeme Ölçeği ($\chi^2=8,60$, $p=.014$) puanlarında eğitim durumuna göre anlamlı fark tespit edilmiştir. Grupların karşılaştırılması sonucunda, lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin puanları, üniversite mezunlarına göre anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Gerginlik Durumlarında Yeme ($\chi^2=12,61$, $p=.002$) puanlarında eğitim durumuna göre anlamlı fark tespit edilmiştir. Grupların karşılaştırılması sonucunda, lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin puanları, hem ilköğretim-lise hem de üniversite mezunlarına göre anlamlı derecede daha yüksektir. Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($\chi^2=9,64$, $p=.008$) puanlarında eğitim durumuna göre anlamlı fark tespit edilmiştir. Grupların karşılaştırılması sonucunda, Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme puanlarında ise lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin puanları, üniversite mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha

yüksek bulunmuştur. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, İleriye Yönelik Kaygı, Engelleyici Kaygı, Kendini Kontrol Edebilme ve Uyarın Karşısında Kontrol değişkenlerinde eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>,05$).

Tablo 9. BKİ Grubuna Göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	BKİ Grubu				X ²	P	Fark
	Zayıf ¹ (n=24)	Normal ² (n=238)	Kilolu ³ (n=117)	Obez ⁴ (n=29)			
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	S.O 180,44	S.O 196,75	S.O 220,76	S.O 222,38	4,93	,177	-
Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği	220,04	204,97	201,35	200,47	,54	,910	-
İleriye Yönelik Kaygı	219,50	204,03	205,06	193,69	,64	,887	-
Engelleyici Kaygı	221,23	206,38	197,40	203,86	,97	,808	-
Duygusal Yeme Ölçeği	121,31	195,8	223,25	269,09	24,90	,000** *	4,3>2, 1 2>1
Gerginlik Durumlarında Yeme	127,17	198,85	217,23	263,53	19,54	,000** *	4,3>2, 1 2>1
Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme	117,56	195,59	222,84	275,53	27,86	,000** *	4,3>2, 1 2>1 4>3
Kendini Kontrol Edebilme	142,67	189,76	238,43	239,78	22,68	,000** *	4,3>2, 1
Uyarın Karşısında Kontrol	144,33	200,16	208,17	275,10	17,25	,001**	4,3>2, 1 2>1

*** $p<,001$, ** $p<,01$, * $p<,05$ Kullanılan Test: Kruskal Wallis-H Testi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Gruptaki katılımcı sayısı 30'un altında olduğundan (n=24 ve n=29), non parametrik test türlerinden olan Kruskal Wallis-H testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki fark ise, Dunn-Bonferroni post-hoc analizi kullanılarak tespit edilmiştir. Bulgular incelendiğinde, BKİ grupları arasında Duygusal Yeme Ölçeği ($\chi^2=24,90$, $p<,001$) puanlarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yapılan karşılaştırmalar

sonucunda, obez ve kilolu bireylerin puanlarının, normal kilolu ve zayıf bireylere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, normal kilolu bireylerin puanlarının zayıf bireylere kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde, Gerginlik Durumlarında Yeme ($\chi^2=19,54, p<,001$) puanlarında da BKİ grupları arasında anlamlı fark tespit edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda, obez ve kilolu bireylerin puanlarının, normal kilolu ve zayıf bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, normal kilolu bireylerin puanlarının zayıf bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Olumsuz Duygular ile Başa Çıkabilme İçin Yeme ($\chi^2=27,86, p<,001$) puanlarında da BKİ grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yapılan karşılaştırmalarda, obez ve kilolu bireylerin puanlarının, normal kilolu ve zayıf bireylere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra, normal kilolu bireylerin puanlarının zayıf bireylere göre daha yüksek olduğu ve obez bireylerin puanlarının kilolu bireylere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kendini Kontrol Edebilme ($\chi^2=22,68, p<,001$) puanlarında da BKİ grupları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Yapılan analizler sonucunda, obez ve kilolu bireylerin puanlarının, normal kilolu ve zayıf bireylerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, Uyarın Karşısında Kontrol ($\chi^2=17,25, p=,001$) puanlarında da BKİ grupları arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda, obez ve kilolu bireylerin puanlarının, normal kilolu ve zayıf bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, ayrıca normal kilolu bireylerin puanlarının zayıf bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Öte yandan, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği, İleriye Yönelik Kaygı ve Engelleyici Kaygı değişkenlerinde BKİ grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>.05$).

3.4.Yapısal Eşitlik Modeline İlişkin Analiz Bulguları

Bu başlıkta, yapısal eşitlik modellemesi (YEM) kullanılarak yapılar arasındaki ilişkiler analiz edilmiştir. YEM sürecinde, literatürdeki yaygın yöntemlerden olan iki aşamalı bir yaklaşım (Anderson ve Gerbing, 1988) izlenmiş; ilk aşamada ölçme modeli test edilerek model değerlendirilmiş, ikinci aşamada ise örtük değişkenler arasındaki

ilişkilerin analizine yönelik olarak yapısal model incelenmiştir. Modelde öngörülen aracılık etkilerinin analizinde Amos 24 programı kullanılmıştır.

Tablo 10. Uyum İyiliği İndeks Değerleri

Uyum İndeksleri	Mükemmel Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
χ^2/df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df < 5$
GFI	>,95	>,90
SRMR	<,05	<,08
NFI	>,95	>,90
RFI	>,95	>,90
IFI	>,95	>,90
TLI	>,95	>,90
CFI	>,95	>,90
RMSEA	<,05	<,08

Analiz sonucunda elde edilen modellerin değerlendirilmesi, uyum iyiliği indeksleri aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda, Tablo 10'da kurulan ölçme modeline ilişkin referans alınan uyum iyiliği değerleri görülmektedir. Araştırma kapsamında, ölçme ve yapısal modelin değerlendirilmesinde, tabloda sunulan χ^2/df , GFI, SRMR, NFI, RFI, IFI, TLI, CFI ve RMSEA uyum iyiliği indeksleri referans aralıkları esas alınarak incelenmiştir.

3.4.1.Ölçme Modeline İlişkin Analiz Bulguları

Bu başlık kapsamında ilk adım olan, ölçme modeli kurgulanmış ardından elde edilen bulgulara ve açıklamalara yer verilmiştir. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile kurulan ölçme modeline ait parametre değerleri Tablo 11'de detaylı şekilde sunulmuştur.

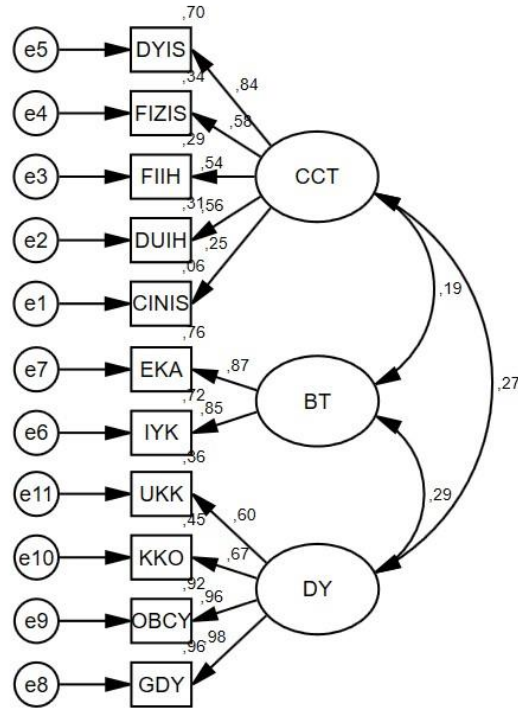
Tablo 11. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile Kurulan Ölçme Modeline Ait Parametre Değerleri

Örtük ve Gözlenen Değişkenler	Standardize Edilmiş Faktör Yükleri	P
Çocukluk Çağı Travmaları		
DYIS	,839	,000**
FIZIS	,582	,000**
FIIH	,536	,000**
DUIH	,559	,000**
CINIS	,246	,000**
Belirsizliğe Tahammülsüzlük		
IYK	,849	,000**
EKA	,874	,000**
Duygusal Yeme		
GDY	,978	,000**
OBCY	,962	,000**
KKO	,667	,000**
UKK	,604	,000**

¹ DYIS, FIZIS, FIIH, DUIH, CINIS: Çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutları; ² IYK, EKA: Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeğinin alt boyutları; ³ GDY, OBCY, KKO, UKK: Duygusal yeme ölçeğinin alt boyutlarıdır. **p<,001

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 11’de, gözlenen ve örtük değişkenler arasındaki ilişkilere yönelik oluşturulan ölçme modeline yer verilmiştir. Ölçme modeline ilişkin standardize edilmiş katsayıların sunulduğu tablo incelendiğinde, faktör yüklerinin ,246 ile ,978 aralığında değiştiği ve yollara ilişkin faktör yüklerinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<,001). Dolayısıyla, elde edilen standardize edilmiş faktör yükleri, ölçme modelinde yer alan gözlenen değişkenlerin, temsil ettikleri örtük değişkenlerin güvenilir ve geçerli göstergeleri olduğunu desteklemesi açısından önemlidir.



Şekil 2. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme Değişkenleri ile Kurulan Ölçme Modeline Ait Standardize Edilmiş Değerler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Kurulan ölçme modeli incelendiğinde, ölçme modelinde yer alan tüm değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. En yüksek ilişkinin duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında (,.29), en düşük ilişkinin ise çocukluk çağı travmaları ve belirsizliğe tahammülsüzlük (,.19) arasında olduğu görülmüştür.

Tablo 12. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile Kurulan Ölçme Modeli İçin Uyum İyiliği Değerleri

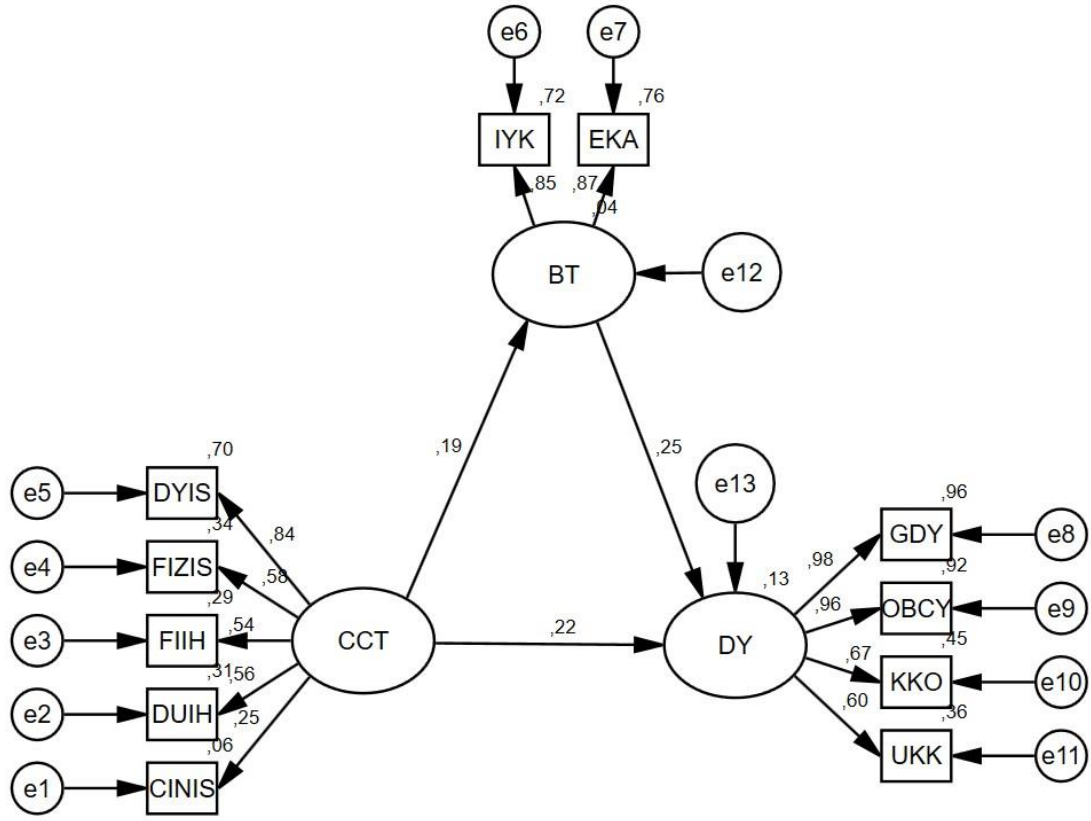
Model	χ^2/sd	GFI	SRMR	NFI	RFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
Ölçme Modeli	3,385	,944	,055	,935	,913	,954	,937	,953	,077

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 12’de, ölçme modelinin uyum iyiliği indeksleri verilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, ölçme modeli ile veri arasında anlamlı bir uyumun sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen uyum iyiliği değerleri incelendiğinde; RMSEA, SRMR, GFI, NFI, RFI ve TLI indekslerinin kabul edilebilir düzeyde uyuma, CFI ve IFI indekslerinin ise iyi düzeyde bir uyuma işaret ettiği görülmüştür. Ölçme modeline ilişkin tüm uyum iyiliği indekslerinin, literatürde belirtilen kabul edilebilir düzey ve üzerinde olduğu saptanmıştır. ($\chi^2/sd= 3,385$; GFI= ,944; SRMR= ,055; NFI= ,935; RFI= ,913; IFI=,954; TLI= ,937; CFI=,953; RMSEA= ,077).

3.4.2.Aracı Modele İlişkin Analiz Bulguları

Bu başlık kapsamında, ölçme modelinin geçerli sonuç vermesiyle ikinci adım olarak; çocukluk çağı travmalarının belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığı ile duygusal yeme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkilerini incelemek için kurulan yapısal model test edilmiş ve çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme üzerindeki etkisinde belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelenmiştir.



¹ DYIS, FIZIS, FIIH, DUIH, CINIS: Çocukluk çağı travmaları ölçeği alt boyutları; ² IYK, EKA: Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeğinin alt boyutları; ³ GDY, OBCY, KKO, UKK: Duygusal yeme ölçeğinin alt boyutlarıdır.

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Şekil 3. Çocukluk Çağı Travmalarının Duygusal Yeme Üzerindeki Etkisinde Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolüne Ait Yapısal Model

Şekil 3'te çocukluk çağı travmalarının belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığı ile duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisine yönelik yapısal model şeması verilmiştir. Modelin test edilmesiyle elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 13'te verilmiştir. Modeldeki toplam etkiler, doğrudan etkiler ve dolaylı etkilere yönelik standardize edilmiş katsayılar ve anlamlılık düzeyleri ise, Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 13. Çocukluk Çağı Travmaları, Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygusal Yeme ile Kurulan Yapısal Model İçin Uyum İyiliği Değerleri

Model	χ^2/sd	GFI	SRMR	NFI	RFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
Yapısal Model	3,385	,944	,055	,935	,913	,954	,937	,953	,077

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 13'te, yapısal modelin uyum iyiliği indeksleri verilmiştir. Elde edilen bulgular doğrultusunda, yapısal model ile veri arasında anlamlı bir uyumun sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen uyum iyiliği değerleri incelendiğinde; RMSEA, SRMR, GFI, NFI, RFI ve TLI indekslerinin kabul edilebilir düzeyde uyuma, CFI ve IFI indekslerinin ise iyi düzeyde bir uyuma işaret ettiği görülmüştür. Yapısal modele ilişkin tüm uyum iyiliği indekslerinin, literatürde belirtilen kabul edilebilir düzey ve üzerinde olduğu saptanmıştır. ($\chi^2/sd= 3,385$; GFI= ,944; SRMR= ,055; NFI= ,935; RFI= ,913; IFI=,954; TLI= ,937; CFI=,953; RMSEA= ,077).

Tablo 14. Yapısal Modeldeki Değişkenlere Ait Doğrudan, Dolaylı ve Toplam Etkiler

		β	LLCI	ULCI	p
Doğrudan Etkiler	Çocukluk Çağı Trv. → Belirsizliğe Tah.	,191	,056	,310	,007**
	Çocukluk Çağı Travmaları → Duygusal Yeme	,225	,121	,331	,000**
	Belirsizliğe Tahammülsüzlük → Duygusal Yeme	,249	,143	,348	,000**
Toplam Etki	Çocukluk Çağı Travmaları → Duygusal Yeme	,272	,164	,383	,000**
Dolaylı Etki	Çocukluk Çağı Travmaları → Duygusal Yeme	,048	,017	,091	,004**

* $p<,05$; ** $p<,01$

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 14'te standardize katsayılar ve anlamlılık düzeylerine yer verilmiştir. Doğrudan etki katsayıları incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının ($\beta= ,225$; CI= [LLCI: ,121; ULCI: ,331]; $p<,01$) ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün ($\beta= ,249$; CI= [LLCI: ,143; ULCI: ,348]; $p<,01$) duygusal yeme üzerindeki doğrudan etkisinin

anlamalı olduğu; çocukluk çağı travmalarının belirsizliğe tahammülsüzlük ($\beta = ,191$; CI= [LLCI: ,056; ULCI: ,310]; $p < ,01$) üzerindeki etkisinin anlamalı olduğu saptanmıştır. Toplam etki incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme ($\beta = ,272$; CI= [LLCI: ,164; ULCI: ,383]; $p < ,01$) üzerindeki toplam etkisinin anlamalı olduğu görülmüştür. Dolaylı etki katsayısına bakıldığında, çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme üzerindeki belirsizliğe tahammülsüzlük aracılığıyla olan etkisinin anlamalı olduğu tespit edilmiştir ($\beta = ,048$; CI= [LLCI: ,017; ULCI: ,091]; $p < ,01$). Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasında belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracılık ettiğı söylenebilir.



4.TARTIŞMA

Bu bölümde; çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün incelenmiş olduğu mevcut araştırma bulguları, literatürdeki çalışmalar doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmaya göre, çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle çocukluk çağı travmaları arttıkça duygusal yeme davranışının da arttığı söylenebilir. Çocukluk çağı travmaları ve duygusal yemenin ele alındığı literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde, değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Michopoulos vd., 2015; Caslini vd., 2016; Aslan, 2017; Akduman, 2018). Çocukluk çağı travmaları ve duygusal yemenin birlikte ele alındığı birçok araştırmanın olduğu görülmüştür. Çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve depresyonun incelendiği bir çalışmada, depresyon belirtilerinin travmalar ve duygusal yeme arasındaki ilişkide aracılık üstlendiği bulunmuştur (Michopoulos vd., 2015). Yapılan farklı bir çalışmada, çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarından olan duygusal istismar mağduru bireylerin duygusal yeme davranışına yöneldikleri ortaya konulmuştur (Caslini vd., 2016). Çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkinin ele alındığı başka bir çalışmada da, duygusal istismar ve duygusal yeme arasında ilişki olduğu, fiziksel ve cinsel istismar ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Aslan, 2017). Obez bireyler ile yapılan bir çalışmada ise, duygusal yeme ve duygusal istismar arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle obez bireylerin duygusal yeme davranışlarının altında çocukluk çağı travmalarının yer aldığı belirtilmiştir (Akduman, 2018). Araştırma sonucunda elde edilen bulguların, literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Çocukluk çağı travmaları ve yeme bozukluklarının ele alındığı literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde ise, değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Rayworth vd., 2004; Rodriguez vd., 2005; Carter vd., 2006; Gülcan ve Kolburan, 2019; Tunç, 2019; Tunç, 2020; Meneguzzo vd., 2021). Rayworth ve diğerlerinin (2004) gerçekleştirdiği çalışmada, çocukluk döneminde hem cinsel hem de fiziksel istismara maruz kaldığını belirten kadınların, istismara maruz kalmadığını belirten kadınlara göre yeme bozukluğuna sahip olma riskinin üç kat daha fazla

olduğu ortaya konulmuştur. Rodriguez ve diğerlerinin (2005) yapmış olduğu çalışmada, yeme bozukluğu olan yetişkinlerin %45'inin çocukluk döneminde travmatik bir yaşantıya ya da cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir. Carter ve diğerleri (2006) tarafından yeme bozukluğu sebebiyle yatan hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, hastaların %48'inin çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kaldığı ortaya konulmuştur. Yapılan farklı bir araştırmada, çocukluk çağı travma türleri arasında en çok duygusal istismarın yeme bozuklukları için risk faktörü olduğu ortaya konulmuştur (Gülcan ve Kolburan, 2019). Tunç (2019)'un öğrenciler ile yaptığı bir çalışmada ise, çocukluk çağı travma türleri arasında en çok cinsel istismar ve fiziksel ihmalin yeme tutumları üzerinde etkisi olduğu belirtilmiştir. Çocukluk çağı travmaları ve yeme bozukluklarının incelendiği bir çalışmada, cinsel, duygusal, fiziksel istismar ve ihmalin yeme bozukluklarına neden olabileceği belirtilmiştir (Tunç, 2020). Yeme bozukluğu olan bireyler ile gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise, erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk çağı travmaları ve kişilik özelliklerinin ilişkili olduğu ortaya konulmuştur (Meneguzzo vd., 2021). Duygusal gelişimin temel yapı taşlarının çocukluk döneminde atıldığı göz önüne alındığında, bu dönemde maruz kalınan travmatik yaşantılar bireyin problemlerle baş etme stratejilerini ve duygusal gelişimini şekillendirir. Literatür incelendiğinde, çalışmaların birçoğunda çocukluk çağında yaşanan travmaların duygusal yeme ve yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir etkisinin olduğu görülmektedir. Bunun sebebi, travmatik deneyimlerin olumsuz duyguların oluşmasına katkı sağlayarak sağlıksız başa çıkma stratejilerinden olan duygusal yeme davranışının ortaya çıkması olarak açıklanabilir.

Araştırmaya göre, çocukluk çağı travmaları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle çocukluk çağı travmaları arttıkça belirsizliğe tahammülsüzlüğün de arttığı söylenebilir. Çocukluk çağı travmaları ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün ele alındığı literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde ise değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Bardeen vd., 2013; Arbona vd., 2022; Uludağ, 2023). Travma geçmişi olan bireylerle endişe, belirsizliğe tahammülsüzlük ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada belirsizliğe tahammülsüzlüğün yüksek düzeylerinde endişenin ortaya çıktığı ve travma sonrası stres bozukluğuyla pozitif bir ilişkisinin olduğu ortaya

konulmuştur (Bardeen vd., 2013). Travmaya maruz kalan üniversiteli kadınlar üzerinde yapılan farklı bir çalışmada, travma sonrası stres bozukluğu ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün tedavi edilmesi ile kadınlarda oluşan travma sonrası stres bozukluğunun ortadan kaldırılabilmesi ifade edilmiştir (Arbona vd., 2022). Uludağ'ın (2023) çalışmasında ise, belirsizliğe tahammülsüzlük ile çocukluk çağı travmaları arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Dolayısıyla literatürün, mevcut araştırmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimler, ileriki yaşam dönemlerinde bireyin geleceğe yönelik beklentilerini olumsuz şekilde etkileyebilir. Geçmişte yaşanmış travmatik deneyimler, bireyin gelecekte yaşanacak olayların da olumsuz olacağıyla ilgili ön görüde bulunmasına sebep olabilir. Bu durum, belirsizliğin olumsuz sonuçlar doğuracağı düşüncesine yol açarak bireyin kaygı düzeyini yükseltebilir. Çocukluk çağı travmalarına maruz kalmış bireylerin, belirsiz durumları kendilerine yönelik bir tehdit olarak algılamaları (Davey, 1994), tahammül seviyelerinin düşmesine sebep olabilir.

Araştırmaya göre, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygusal yeme arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyi arttıkça duygusal yeme davranışının da arttığı söylenebilir. Belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygusal yemenin ele alındığı literatürdeki çalışmalar incelendiğinde değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Pak vd., 2022; Altı, 2022; Elagöz, 2023). Türkiye’de COVID-19 pandemisinde yapılan bir çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlüğün COVID-19 korkusuna sebep olduğu, bu durumda depresif örüntülere yol açarak dolaylı yoldan duygusal yeme davranışını arttırdığı ifade edilmiştir (Pak vd., 2022). Duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışmada, değişkenler arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Altı, 2022). Yapılan farklı bir çalışmada ise, belirsizliğe tahammülsüzlük ile duygusal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle belirsizliğe tahammülsüzlüğü olan bireyler, belirsizliğin yarattığı kaygıyı ortadan kaldırabilmek için sağlıksız başa çıkma stratejisi olarak duygusal yeme davranışını sergilemektedir (Elagöz, 2023). Mevcut çalışma sonuçlarının, literatür ile tutarlılık gösterdiği görülmektedir.

Belirsizliğe tahammülsüzlük ve yeme bozukluklarının ele alındığı literatürdeki diğer çalışmalar incelendiğinde ise, değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Sternheim vd., 2011; Sternheim vd., 2017; Kurtuluş, 2022; Balçık, 2022). Anoreksiya nervoza olan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların ön plana çıkan belirsizlik kaynaklarının kusurlu hissetme ve diğerleri tarafından olumsuz değerlendirilme kaygısı olduğu ortaya konulmuştur. Belirsiz durumlar karşısında katılımcıların kontrolden çıkmış hissettikleri belirtilmiştir. Bu durumun, planlama esnasında abartılmış bir kontrol isteği oluşturduğu ifade edilmiştir (Sternheim vd., 2011). Kadınlar üzerinde yapılan başka bir çalışmada, yeme bozukluğu olanların yeme bozukluğu olmayanlara göre belirsizliğe tahammülsüzlük oranlarının yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Bunun yanında yeme bozukluğuna sahip kadınların deneyime açıklık ve dışadönüklük puanlarının düşük olduğu belirtilmiştir (Sternheim vd., 2017). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan farklı bir çalışmada, belirsizliğe tahammülsüzlük ile kısıtlayıcı yeme ve duygusal yeme arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Kişinin, belirsiz durumun ortaya çıkardığı kaygıdan kurtulabilmek için yiyecekleri yatıştırıcı olarak kullandığı ve kaybettiği kontrol hissini yiyecekler üzerinden tekrar kazandığı ifade edilmiştir (Kurtuluş, 2022). Tıkanırcasına yeme bozukluğu ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile ilgili farklı bir araştırmada ise, iki değişken arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır (Balçık, 2022). Literatüre bakıldığında, doğrudan belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygusal yeme davranışının ele alındığı çalışma sayısının sınırlı olduğu, daha çok yeme bozuklukları ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerinin incelendiği söylenebilir. Yeme bozuklukları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkide, kontrol isteğinin önemli bir etkisi olduğu göz önüne alındığında (Kurtuluş, 2022) belirsizliğe tahammülü olmayan birey, kontrol kaybı yaşayarak hayal kırıklığına uğrayabilir. Bu olumsuz duygu ile başa çıkabilmek ve tekrar kontrolü sağlayabilmek için yemek yeme davranışına yönelerek geçici bir rahatlama hisseder. Yemek yeme, geçici bir rahatlama sağlayacağından belirsiz durumlar ile başa çıkma mekanizması olarak kullanılıyor olabilir.

Çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelendiğinde, çocukluk çağı travmaları bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini arttırarak dolaylı yoldan duygusal yeme

davranışını etkileyebileceği görülmektedir. Başka bir ifadeyle çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişki incelenirken belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeni analize dâhil edildiğinde çocukluk çağı travmalarının duygusal yemeye yönelik doğrudan etkisinin azaldığı fakat tam olarak ortadan kalkmadığı görülmektedir. Dolayısıyla, belirsizliğe tahammülsüzlüğün çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide kısmi aracılık rolünde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bu bulgular doğrultusunda, çocukluk döneminde yaşanan travmatik olayların kişilik gelişimi üzerinde yıkıcı etkilere sebep olduğu (Topbaş, 2004) ve ileriki yaşam dönemlerinde duygusal yeme davranışını oluşturabileceği, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ise duygusal yeme davranışının artmasına neden olabileceği görülmektedir. Başka bir ifadeyle, çocukluk çağı travmalarının belirsizliğe tahammülsüzlüğü arttırabileceği, belirsizliğe tahammülsüzlüğün ise duygusal yemenin oluşmasına katkı sağlayabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Literatürdeki aracılık rollerine ilişkin diğer çalışmalara bakıldığında, çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerini birlikte ele alarak aracılık rollerini inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda elde edilen bulgular; çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenleriyle yakından ilişkili olduğu düşünülen farklı değişkenlerin aracılık rolü üzerinden değerlendirilmesi uygun görülmüştür (Zlomke ve Young, 2009; Uljarevic vd., 2016; Yıldız ve Güllü, 2018; Toroslu, 2020; Clarke ve Kiropoulos, 2021; Kurtuluş, 2022; Afacanlar, 2024). Zlomke ve Young (2009) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, kaygılı ebeveyn davranışları ve kaygı arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün olduğu, algılanan ebeveyn davranışları ile depresyon arasında ise belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün olmadığı tespit edilmiştir. Bu durum belirsizliğe tahammülsüzlüğün kaygılı davranışlar için ayırt edici bir yönünün olduğunu göstermektedir. Uljarevic ve diğerlerinin (2016), duygusal işleme hassasiyeti ve kaygı arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada, belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün olduğu bulunmuştur. Yıldız ve Güllü'nün (2018) çalışmasında, duygu düzenleme süreçleri ve aleksitimi arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünün olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toroslu'nun (2020) gerçekleştirdiği araştırmada yüksek

standartlar, kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanları ile ilişkide obsesif kompulsif belirtiler arasında ilişki bulunduğu ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin de aracılık etkisinin olduğuna ulaşılmıştır. Clarke ve Kiropoulos'un (2021) nörotisizm, anksiyete, depresyon ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel esnekliğin aracı rolünün incelendiği çalışmada, nörotisizm ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü olduğu bulunmuştur. Kurtuluş (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, nevrotiklik ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün eyleme geçmeyi engelleme boyutunun kısmi aracı rolünün olduğu tespit edilmiştir. Afacanlar'ın (2024) araştırmasında ise, çocukluk çağı travmaları ve reddedilme duyarlılığı arasındaki ilişkide belirsizliğe toleransın kısmi aracı rolünde olduğu ortaya konulmuştur. Mevcut araştırmadan elde edilen bulgular ve literatürün incelenmesi sonucunda belirsizliğe tahammülsüzlük değişkeninin birçok çalışmada aracı rol görevi gören tanılararası bir faktör olduğu söylenebilir.

Bu araştırmaya göre, çocukluk çağı travma puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle erkek katılımcıların çocukluk çağı travma puanlarının, kadın katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde ise, çocukluk çağı travma puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Çocukluk çağı travmalarının erkeklerde daha yüksek olduğunu gösteren çalışmaların yanı sıra (Rezan ve Eroğul, 2012; Zeren vd., 2012; Ulukol vd., 2013; Eroğul ve Türk, 2013; Güneri-Yöyen, 2017), kadınlarda daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalarda bulunmaktadır (Hargreaves vd., 2019; Uludağ, 2023). Rezan ve Eroğul'un (2012) araştırması doğrultusunda cinsel, fiziksel ve duygusal istismar puanlarının erkeklerde kadınlara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Üniversite öğrencileri üzerinde ihmal ve istismar ile ilgili yapılan farklı bir çalışmada cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve ihmal oranlarının erkeklerde kızlara göre daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Zeren vd., 2012). Ergenlik dönemindeki 450 genç ile yapılan araştırmada kızlara oranla erkeklerin cinsel istismara daha fazla maruz kaldığı belirtilmiştir (Eroğul ve Türk, 2013). Güneri-Yöyen'in (2017) araştırmasında ise,

erkeklerin fiziksel ihmal ve cinsel istismara maruz kalma oranının kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, mevcut çalışmanın bulgularını destekler nitelikte araştırmaların olduğu görülmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalarda ise, çocukluk çağı travma puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Bilir vd., 1991; Güneri-Yöyen, 2017; Doğruer vd., 2022). Güneri-Yöyen'in (2017) çalışmasına göre fiziksel istismar, duygusal ihmal ve duygusal istismara maruz kalma oranında cinsiyete göre bir farklılık saptanmamıştır. Araştırmalara katılım sağlayan bireylerin farklı demografik yapılara sahip olmaları, literatürdeki bu farklılığı açıklayabilir niteliktedir. Literatür incelendiğinde, çocukluk çağı travmalarının hangi cinsiyette ne sıklıkla görüldüğü travma türüne bağlı olarak değişmektedir. Erkeklerde kadınlara göre çocukluk çağı travmalarının daha fazla görülmesi toplumsal normlar çerçevesinde açıklanabilir. Türk toplumu gibi birçok toplumda 'çocuğu dayakla terbiye etme' anlayışı söz konusudur. (Kulaksızoğlu, 2004). Dağlı ve İnancı'ya (2011) göre, dayak atma gibi zarar verici davranışlar travmanın kültürel bir boyutu olarak ele alınabilir. Toplumsal olarak erkek çocuklardan sert bir yapıya sahip olmaları beklendiğinden, ihmal ve istismara kız çocuklarına göre daha fazla maruz kalabileceği söylenebilir.

Bu araştırmaya göre, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle kadın katılımcıların belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının, erkek katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Yapılan bu çalışmalarda, kadınların belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Korkut ve Keskin, 2015; Karataş ve Uzun, 2018; Uludağ, 2023; Elagöz, 2023). Literatür sonuçlarının mevcut çalışmadaki bulguları desteklediği görülmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalarda ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Buhr ve Dugas, 2002; Yıldız ve Güllü, 2018; Uzun, 2019; Belge, 2019; Parmaksız, 2021; Balçık, 2022). Araştırmalara katılım sağlayan bireylerin farklı demografik yapılara sahip olmaları, literatürdeki bu farklılığı açıklamaktadır. Belirsiz bir durum karşısında yaşanan kaygı, kontrol kaybı

ve üzüntü bireyin kendisini yetersiz hissetmesine sebep olmaktadır. Yaşanan bu durum, bireyde her belirsiz durumun, olumsuz yaşantı olduğu algısını oluşturur. Tüm bunlar göz önüne alındığında belirsizlik karşısında cinsiyet açısından bir farklılık olsun ya da olmasın her birey bahsedilen duyuş ve bilişleri yaşayabilir (Geçgin ve Sahranç, 2017). Kadınların erkeklere göre belirsiz durumlar karşısında tahammül düzeylerinin daha düşük olması; dış görünüm, kilo durumu ve titizlik gibi konularda erkeklere kıyasla daha duyarlı olmaları şeklinde açıklanabilir (Mathis vd., 2011).

Bu araştırmaya göre, duygusal yeme puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle kadın katılımcıların duygusal yeme puanlarının, erkek katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde ise, duygusal yeme puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Yapılan bu çalışmalarda, kadınların duygusal yeme davranışının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ferrer vd., 2017; Aslan, 2017; Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019; Arslantaş vd., 2021; Mohorić vd., 2022; Altı, 2022; Elagöz, 2023; Çamkerten ve Güloğlu, 2023). Duygu bastırma, duygusal yeme ve yeme davranışının incelendiği bir çalışmada, erkeklere kıyasla kadınlarda daha fazla duygusal yeme davranışının görüldüğü belirtilmiştir (Ferrer vd., 2017). Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencileri ile yapılan farklı bir araştırmada, kadınların duygusal yeme davranışına daha yatkın olduğu ortaya konulmuştur (Arslantaş vd., 2021). Ergenlerle yapılan başka bir çalışmada ise, kızların erkeklere oranla daha fazla kontrol dışı yeme davranışında bulundukları ifade edilmiştir (Mohorić, 2022). Literatür incelendiğinde, mevcut çalışmanın bulgularını destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Literatürdeki sınırlı sayıda olan bazı çalışmalarda ise, duygusal yeme puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Zysberg ve Rubanov, 2010). Araştırmalara katılım sağlayan bireylerin farklı demografik yapılara sahip olmaları, literatürdeki bu farklılığı açıklamaktadır. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada daha küçük yaşta olmanın, kaygı, öfke gibi duygulara sahip olmanın, annenin eğitim seviyesinin ve kadın olmanın duygusal yeme davranışı üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir (Arslantaş vd., 2021). Literatürün genelinde ve bu çalışmanın bulgularında kadınların

duygusal yeme davranışının erkeklere göre daha fazla olmasının sebebi; toplumsal baskı, ideal beden imajı ve hormonal değişimler olabilir.

Bu araştırmaya göre, çocukluk çağı travma puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle bekar katılımcıların çocukluk çağı travma puanlarının, evli katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde ise, çocukluk çağı travma puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Whisman, 2006; Güler ve Tuncay, 2021). Whisman'ın (2006) araştırması sonucunda, çocukluk döneminde travmatik yaşantılara maruz kalmış bireylerin, ileriki yaşam dönemlerinde evliliklerinden minimum düzeyde doyum sağladıkları ve evliliklerini sürdürme düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur. Güler ve Tuncay'ın (2021) çalışmasında, bekar bireylerin, evli bireylere göre çocukluk döneminde duygusal ve fiziksel istismara daha fazla maruz kaldığı belirtilmiştir. Literatür incelendiğinde, mevcut araştırmanın bulgularını destekleyen çalışmalar olduğu görülmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalarda ise, çocukluk çağı travma puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Çobanoğlu, 2020; Ay ve Kılınçel, 2021; Güler ve Tuncay, 2021). Çobanoğlu'nun (2020) çalışmasında, çocukluk döneminde yaşanan travmaların medeni duruma göre farklılık göstermediği ifade edilmiştir. Ay ve Kılınçel'in (2021) çalışması sonucunda, çocukluk çağı travmalarının evli ya da bekar olma durumuna göre değişim göstermediği bulunmuştur. Güler ve Tuncay (2021)'in çalışmasında ise, çocukluk çağı travmalarının alt boyutlarından olan cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmalin medeni duruma göre farklılaşmadığı saptanmıştır. Araştırmalara katılım sağlayan bireylerin farklı demografik yapıları sahip olmaları, literatürdeki bu farklılığı açıklamaktadır. Çocukluk çağı travmaları bireyde duygusal, psikolojik ve ilişkisel boyutta yıkıcı etkilere neden olmaktadır. Bu durum ileriki yaşam dönemlerinde bireyin, evlilik gibi uzun süreli romantik ilişki kurmayı gerektiren sürece dahil olmasını engelleyebilir. Çocukluk döneminde travmaya maruz kalan bireylerin güven problemi yaşıyor oluşu (UNICEF, 2010), yetişkinlik döneminde evlenerek derin bağ ve yakınlık kurmaktan kaçınmalarına sebep olabilir. Bu durum, bekar bireylerde evli

bireylere kıyasla daha fazla çocukluk çağı travmalarına maruz kaldıklarını açıklar niteliktedir.

Bu araştırmaya göre, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Gümüş ve Sezgin'in (2016) çalışmasında, evli olan MS hastalarının belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinin, bekar olan MS hastalarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürdeki çoğu çalışmada ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Ersöz ve Ersöz, 2016; Belge, 2019; Parmaksız, 2021; Çıkrık, 2024). Literatüre bakıldığında, mevcut araştırmanın sonuçlarıyla tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Belirsizliğe tahammül etmekte güçlük çeken bireyler, olayları olduğundan daha fazla rahatsız edici ve kabul edilemez olarak algılamaktadır. Başka bir ifadeyle belirsizliğe tahammülsüzlük, bireyin öznel değerlendirmesiyle ilgili olup (Ladouceur vd., 2000), medeni duruma bağlı olarak değişim göstermeyeceği söylenebilir.

Bu araştırmaya göre, duygusal yeme puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle evli katılımcıların duygusal yeme puanlarının, bekar katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde ise, duygusal yeme puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Duygusal yeme davranışının evli bireylerde daha fazla olduğunu gösteren çalışmaların yanı sıra (Uzun, 2021), bekar bireylerde daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Özer ve Okat, 2021; İnalkaç ve Arslantaş, 2021). Uzun'un (2021) romantik ilişkisi olan bireylerin cinsel doyum, duygusal yeme ve ilişki kalitesini incelediği çalışmasında, evli bireylerde flört döneminde olan bekar bireylere göre daha fazla duygusal yeme davranışı görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle flört döneminde olan bekar bireylerin, evli bireylere göre daha az duygusal yeme davranışına yöneldikleri ortaya konulmuştur. Covid-19 döneminde bireylerin yeme tutumlarının incelendiği bir çalışmada, evli bireylere kıyasla bekar bireylerin daha fazla duygusal yeme

davranışında bulunduğu belirtilmiştir (Özer ve Okat, 2021). Depresyon tanısı almış bireylerle yapılan bir araştırmada ise, bekarların daha fazla duygusal yeme davranışına yöneldikleri ifade edilmiştir (İnalkaç ve Arslantaş, 2021). Literatür incelendiğinde duygusal yeme eğiliminin evli bireylerde, bekar bireylere oranla daha yüksek olduğunu ifade eden çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalarda ise duygusal yeme puanlarının medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Arslantaş vd., 2021; Akarca, 2023). Arslantaş ve diğerlerinin (2021), sağlık eğitimi alan öğrencilerle gerçekleştirdiği araştırmada, duygusal yeme davranışının medeni duruma göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Akarca'nın (2023) yaptığı araştırmada, evli bireylerin evlilik süreleri ile duygusal yemenin ilişkili olmadığı; bekar bireylerin de ilişki sayısı ile duygusal yeme arasında bağlantı olmadığı bulunmuştur. Aynı çalışmada, duygusal yeme davranışının medeni duruma göre farklılaşmadığı sonucuna da ulaşılmıştır. Yapılan farklı bir araştırmada ise, katılımcıların bulundukları odada yalnız başına kalmamalarının duygusal yeme davranışını arttırdığı ortaya konulmuştur (Arslantaş vd., 2021). Yaşamın bir parçası olan evlilik, çiftler için bazen mutluluk kaynağıyken bazen de yıpratıcı bir süreç haline gelerek psikolojik anlamda yıkımlara neden olabilmektedir (Ovalı, 2010). Evlilikle birlikte artan sorumluluk (ev işleri, çocuk bakımı vs.), iletişim eksiklikleri, rutinleşme gibi durumlar sonucunda çiftler stres ve sıkılganlık gibi olumsuz duygular yaşayabilmektedir. Olumsuz duygularla ve oluşan çatışmalarla başa çıkabilmek adına affetmeyi tercih eden kişilerin yanı sıra (Gordon ve Baucom, 2003), duygusal yeme davranışına yönelerek evliliklerini sürdürmeye çabalayan kişiler de olabilir. Bu durum, evli bireylerde daha fazla duygusal yeme davranışının görülmesini açıklayabilir.

Bu araştırmaya göre çocukluk çağı travma puanlarının ruhsal rahatsızlık durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ise çocukluk çağı travma puanlarının ruhsal rahatsızlık durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalara göre çocukluk döneminde travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin ileriki yaşam dönemlerinde ruhsal rahatsızlık tanısı alma ihtimalinin yüksek olduğu ifade edilmektedir (Şahin-Demirkapı, 2013; Dereboy vd.,

2018; Arz, 2018). Kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada çocukluk çağında travmatik bir yaşam deneyimleyen bireylerin, yetişkinlikte duygu düzenleme güçlükleri yaşadığı, bunun sonucunda da depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu geliştirebildiği ortaya konulmuştur. Belirtilen psikiyatrik bozukluklar üzerinde en etkili istismar türünün ise, duygusal istismar olduğu ifade edilmiştir (Alpay vd., 2017). Literatür incelendiğinde, mevcut çalışma ile tutarlılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut araştırmanın, doğrudan çocukluk çağı travmalarına maruz kalan bireyler ile yapılmamış olması ve ruhsal rahatsızlığı olan katılımcıların diğerlerine göre daha az mevcuda sahip olması gibi nedenlerden ötürü farklılaşma görülmediği söylenebilir.

Bu araştırmaya göre belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının ruhsal rahatsızlık durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının ruhsal rahatsızlık durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Çalışmalardan birinde agorafobi, obsesif kompulsif bozukluk, panik atak, yaygın anksiyete bozukluğu, depresyon, sosyal fobi, nörotisizm ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasında ilişki olduğu ortaya konulmuştur (Mahoney ve McEvoy, 2012). Farklı bir çalışmada ise, yaygın anksiyete bozukluğu ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında kuvvetli bir ilişki olduğu belirtilmiştir (Freeston vd., 1994). Literatür incelendiğinde, mevcut araştırma ile tutarlılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Mevcut araştırmada, ruhsal rahatsızlığı olan katılımcıların diğerlerine göre oldukça az mevcuda sahip olması, bu çalışma için farklılaşma görülmemesinin nedeni olabilir.

Bu araştırmaya göre duygusal yeme puanlarının ruhsal rahatsızlık durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ise, duygusal yeme puanlarının ruhsal rahatsızlık durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bipolar bozukluğu olan hastalarla yapılan bir araştırmada, beden kitle indekslerinin yüksek olduğu, buna bağlı olarak duygusal yeme düzeylerinin de yükseldiği ifade edilmiştir (Acar, 2024). Obez bireyler üzerinde yapılan bir araştırmada ise, yeme bozukluğu tanısı almış bireylerin tanı almamış bireylere göre depresyon puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Oktay, 2015). Literatür incelendiğinde, mevcut

araştırma ile tutarlılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Ruhsal rahatsızlığı olan katılımcıların diğerlerine göre daha az mevcuda sahip olması, bu araştırmada farklılaşma olmamasının sebebi olarak gösterilebilir.

Bu araştırmaya göre, çocukluk çağı travma puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ise, çocukluk çağı travma puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalarda düşük eğitim düzeyi ile çocukluk çağında travmatik yaşantılara maruz kalma arasında ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Aynı zamanda çocukluk döneminde travmatik yaşantıya maruz kalan bireylerin, ileriki yaşam dönemlerinde eğitim sürecinde başarısızlıklara sebep olduğu belirtilmiştir (Busby vd., 2013; Babacan, 2021). Ergenler üzerinde yapılan bir araştırmada, şiddete maruz kalmış bireylerin akademik anlamda işlevselliğinin düştüğü sonucuna ulaşılmıştır (Busby vd., 2013). Çocukluk çağı travmaları ve ebeveyn stilleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, eğitim seviyesi düştükçe çocukluk çağı travmalarının arttığı ortaya konulmuştur (Babacan, 2021). Literatürde kısıtlı sayıda bulunan bazı çalışmalarda ise, çocukluk çağı travma puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Uludağ, 2023). Literatür incelendiğinde, çalışmaların genelinde çocukluk çağı travmalarının eğitim durumuna göre farklılaştığı görüldüğünden mevcut araştırma bulgularını kısmen desteklediği söylenebilir. Bunun sebebi; araştırmaya katılım sağlayan ilköğretim ve lise mezunlarının, üniversite ve lisansüstü eğitim mezunlarına göre sayılarının oldukça az olması dengesiz dağılıma sebep olmuş ve bulguları etkilemiş olabilir.

Bu araştırmaya göre, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatür incelendiğinde ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Gümüş ve Sezgin, 2016; Uzunassan, 2019; Uludağ, 2023). Gümüş ve Sezgin'in (2016) MS hastaları ile yaptığı araştırmasında, eğitim düzeyi arttıkça belirsizliğe tahammülsüzlüğün azalacağı sonucuna ulaşılmıştır. Uzunassan'ın (2019) çalışmasına göre, eğitim düzeyi yükseldikçe belirsizliğe tahammülsüzlüğünün düştüğü belirtilmiştir. Uludağ'ın (2023) araştırması sonucunda ise, belirsizliğe

tahammülsüzlük düzeyinin ilköğretim, lise ve lisansüstü mezunlarına göre üniversite eğitimi almış bireylerde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatürdeki bazı çalışmalarda ise, belirsizliğe tahammülsüzlük puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılığa neden olmadığı görülmektedir (Belge, 2019; Parmaksız, 2021; Çakır, 2024). Belge'nin (2019) yetişkinler üzerinde yaptığı çalışmasında, eğitim seviyesinin belirsizliğe tahammülsüzlük üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı belirtilmiştir. Parmaksız'ın (2021) Orta Anadolu'da yaşayan 393 kişi üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında, belirsizliğe tahammülsüzlüğün eğitim düzeyine göre farklılaşmaya sebep olmadığı ifade edilmiştir. Çakır'ın (2024) yetişkinler üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında ise, belirsizliğe tahammülsüzlüğün eğitim durumuna göre değişim göstermediği belirtilmiştir. Mevcut araştırma bulguları ile literatürün tutarlılık gösterdiği söylenebilir. Belirsiz durumlara karşı tahammülü düşük olan bireylerin, kaygılı kişilik yapısına sahip olduğu belirtilmiştir (Buhr ve Dugas, 2002). Başka bir ifadeyle belirsiz durumlara karşı nasıl tepki verileceği kişilik özelliklerine göre farklılık göstererek, eğitim durumundan bağımsız olabilir.

Bu araştırmaya göre, duygusal yeme puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle lisansüstü eğitime sahip katılımcıların duygusal yeme puanlarının, üniversite mezunu katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde ise, duygusal yeme puanlarının eğitim durumu değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Uzun, 2021). Uzun'un (2021), romantik ilişkisi olan bireyler üzerinde yaptığı çalışmasında, eğitim seviyesi arttıkça duygusal yeme davranışında da artış olduğu ortaya konulmuştur. Arslantaş ve diğerlerinin (2020), üniversite öğrencileriyle yaptığı araştırmada, anne eğitim seviyesinin lise ve üzerinde olmasının duygusal yemeyi arttırdığı belirtilmiştir. Okta, İnce ve Akyol-Mutlu'nun (2022), voleybolcuların yeme tutumlarıyla ilgili yaptığı çalışmada, üniversite mezunu olanların, lise ve ortaokul mezunu olanlara göre kısıtlayıcı yeme davranışına daha yatkın oldukları bulunmuştur. Literatür incelendiğinde duygusal yemenin eğitim durumuna göre farklılaştığını ifade eden çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Bu sebeple mevcut çalışmanın bulguları ile literatürün kısmen tutarlı olduğu söylenebilir. Literatürdeki bazı

incelendiğinde belirsizliğe tahammülsüzlük ile BKİ'nin arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösteren herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, katılımcıların BKİ değerlerinin, belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerinde kayda değer bir değişime neden olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Bu araştırmaya göre, duygusal yeme puanlarının BKİ değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle obez ve kilolu katılımcıların duygusal yeme puanlarının, normal ve zayıf katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Bunun yanında normal kilolu katılımcıların duygusal yeme puanlarının, zayıf katılımcılara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde ise, duygusal yeme puanlarının BKİ değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaya neden olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Geliebter ve Aversa, 2003; Casagrande vd., 2020; Uzun, 2021; Seki-Öz ve Bayam, 2022; Elagöz, 2023). Geliebter ve Aversa'nın (2003) yaptığı çalışmada, obez ve aşırı kilolu bireylerin, normal kilodaki bireylere göre duygularını regüle etmekte güçlük çekerek duygusal yeme davranışına daha fazla yönelim gösterdikleri belirtilmiştir. Casagrande ve diğerlerinin (2020) araştırmasında, duygusal yeme düzeyi yüksek olan bireylerin BKİ'sinin de yüksek olduğu ifade edilmiştir. Uzun'un (2021) çalışmasında, BKİ değeri 25'in altında olan bireylerin duygusal yeme eğiliminin, BKİ değeri 25-30 aralığında ve 30 üzerinde olan bireylerin duygusal yeme eğilimine göre daha düşük seviyelerde olduğu bulunmuştur. Seki-Öz ve Bayam'ın (2022) genç yetişkinlerle gerçekleştirdiği çalışmasında, BKİ yükseldikçe duygusal yeme davranışına olan eğilimin de arttığına ulaşılmıştır. Elagöz'ün (2023) çalışmasına göre ise, BKİ'nin yüksek seviyeleri ile duygusal yemenin yüksek seviyelerinin ilişkili olduğu ortaya konulmuştur. Literatür incelendiğinde, mevcut araştırmanın bulguları ile tutarlı olduğu ve aksi bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Yapılan bir çalışmada öz şefkat, yeme bozuklukları ve BKİ arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu ortaya konulmuştur. Birey, BKİ konusunda toplumsal ve kişisel beklentileri karşılayamadığında kaygı yaşamaktadır. Bu sebeple öz şefkat geliştirerek kendini korumaya almaktadır. Başka bir ifadeyle öz şefkat arttıkça BKİ ve yeme bozuklukları riski de artmaktadır (Kelly vd., 2014). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, öğrencilerin BKİ'si yükseldikçe şişman olmaya yönelik kaygılarının da yükseldiği ortaya konulmuştur. Başka bir ifadeyle

BKİ'si yüksek olan öğrencilerin kilolu olmaya yönelik olumsuz düşüncelerinin, kaygılarının ve zayıf olmaya yönelik çabalarının olduğu belirtilmiştir (Tunç, 2019). Literatür incelendiğinde, duygusal yeme davranışıyla ilişkili olan birçok değişkenin yanında, beden kitle indeksinin de bu değişkenlerden biri olduğu görülmüştür (Arslan, 2020). Elde edilen bulgular, olumsuz duygular ile sağlıklı bir şekilde başa çıkmakta güçlük çeken bireylerin yemek yeme davranışına yönelerek, kendini durduramaması sonucunda beden kitle indeksinin yükselmesiyle ortaya çıkan bir kısır döngü ile açıklanabilir (Seki-Öz ve Bayam, 2022).



SONUÇ

Bu çalışmada, çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü ve ilgili değişkenlerin, sosyodemografik bilgilere göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre; çocukluk çağı travmaları ile duygusal yeme arasındaki toplam ve doğrudan etkinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Bunun yanında, belirsizliğe tahammülsüzlük aracı değişkeninin doğrudan ve dolaylı etkisinin anlamlı olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Belirsizliğe tahammülsüzlüğün çocukluk çağı travmaları ile duygusal yeme arasındaki ilişkiye kısmi aracılık ettiği görülmektedir. Başka bir ifadeyle çocukluk çağı travmaları bireylerin belirsizliğe tahammülsüzlük düzeylerini arttırarak dolaylı yoldan duygusal yeme davranışlarını etkilemektedir.

Cinsiyete göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları, belirsizliğe tahammülsüzlük, ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı, duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocukluk çağı travmaları puanlarının erkeklerde, kadınlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Belirsizliğe tahammülsüzlük, ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı, duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol puanlarının kadınlarda, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Medeni duruma göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çocukluk çağı travmaları puanlarının bekar bireylerde, evli bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Duygusal yeme ve olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme puanlarının evli bireylerde, bekar bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Belirsizliğe tahammülsüzlük, ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı, gerginlik durumlarında yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol puanlarında medeni duruma göre anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Ruhsal rahatsızlık tanısı alma durumuna göre katılımcıların çocukluk çağı travmaları, belirsizliğe tahammülsüzlük, ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı, duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Eğitim durumuna göre katılımcıların duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal yeme ve olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme puanlarının lisansüstü eğitime sahip bireylerde, üniversite mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Gerginlik durumlarında yeme puanlarının lisansüstü eğitime sahip bireylerde, ilköğretim-lise ve üniversite mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları, belirsizliğe tahammülsüzlük, ileriye yönelik kaygı, engelleyici kaygı, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol puanlarında eğitim durumuna göre anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Beden kitle indeksine (BKİ) göre katılımcıların duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol puanlarında anlamlı düzeyde farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol puanlarının obez ve kilolu bireylerde, normal ve zayıf bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca normal kilolu bireylerin duygusal yeme, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme ve uyaran karşısında kontrol puanlarının, zayıf bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra, olumsuz duygular ile başa çıkabilmek için yeme puanlarının obez bireylerde, kilolu bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocukluk çağı travmaları, belirsizliğe tahammülsüzlük, ileriye yönelik kaygı ve engelleyici kaygı puanlarında BKİ'ye göre anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Araştırma sonuçları göz önünde bulundurularak aşağıdaki öneriler sunulmuştur:

1. Çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü vardır. Başka bir deyişle çocukluk çağı travmaları arttıkça belirsizliğe tahammülsüzlüğün de arttığı, belirsizliğe tahammülsüzlük arttıkça duygusal yemenin de arttığı söylenebilir. Ortaya çıkan bu döngüyü kırabilmek için çocukluk dönemi ihmal ve istismarların oluşmasını engellemek gerekmektedir. Bu sebeple ruh sağlığı çalışanları tarafından ebeveynlere psikoeğitimler verilmelidir.
2. Travmatik deneyimlere maruz kalan bireylerin kendilerini tehdit altında hissetmesi, belirsiz durumlar karşısında toleransı düşürerek kaygının oluşmasına sebep olabilir. Birey, oluşan kaygı ile başa çıkabilmek adına duygusal yeme davranışına yönelebilir. Dolayısıyla, klinisyenlerin müdahale, izlem ve değerlendirme süreçlerinde bu döngüyü göz önünde bulundurarak görüşme planı oluşturması önemli olabilir.
3. Araştırmada çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelenmiştir. Gelecekteki çalışmalarda diğer yeme bozukluğu türlerinin de incelenmesi literatüre katkı sağlaması açısından önemlidir.
4. Araştırmada çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek farklı aracı değişkenlerle çalışmalar yapılarak literatüre katkı sağlanabilir.
5. Literatür incelendiğinde belirsizliğe tahammülsüzlük kavramıyla ilgili ülkemizde oldukça az sayıda çalışma yer almaktadır. Gelecek araştırmalarda belirsizliğe tahammülsüzlük kavramının daha fazla ele alınması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Acar, O. (2024). *Bipolar bozukluk tanısı bulunan ve bulunmayan kişilerde duygusal yeme, algılanan stres ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Arel Üniversitesi.
- Acehan, S., Bilen, A., Ay, M. O., Gülen, M., Akkan Avcı, A. ve İçme, F. (2013). Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(4), 591-614. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aktd/issue/2206/29347>.
- Afacanlar, S., S. (2024). *Çocukluk çağı travmatik yaşam öyküsü ve reddedilme duyarlılığı arasındaki ilişkide zaman perspektifi ve belirsizliğe toleransın aracı etkisi*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Ağırman, A. ve Maner, F. (2010). Yeme bozuklukları ve duygusal istismar: Olgu sunumu. *Düşünen Adam-Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(2), 121-127. doi:10.5350/DAJPN2010230207t.
- Akarca, B. Z. (2023). *Çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme üzerindeki etkisinde ilişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmaların aracı rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Beykent Üniversitesi.
- Akdevelioğlu, Y. ve Yörüşün, T. Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19-28.
- Akduman, İ. (2018). *Obez bireylerde problemlili yeme davranışları ve çocukluk çağı travmaları ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Aker, T. (2012). *Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruhsal Travmaya Yaklaşım*. (TREP) Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet ÇB Yayını.
- Akfırat, O. N., ve Kılçık, D. G. (2021). Covid-19 salgın dönemi duygusal yeme davranışının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Milli Eğitim Özel Eğitim ve Rehberlik Dergisi*, 1(2), 240-268.

- Aktay, M. (2020). İstismar ve ihmalin çocuk üzerindeki etkileri ve tedavisi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 169-184.
- Akyol Mutlu, A., İnce, N. ve Gökensel Okta, P. (2022). Voleybolcuların yeme davranışlarının belirlenmesi. *Research in Sport Education and Sciences*, 24(3), 87-92. <https://doi.org/10.5152/JPESS.2022.22714>.
- Alpay, E. H., Aydın, A. ve Bellur, Z. (2017). Çocukluk çağı travmalarının depresyon ve travma sonrası stres belirtileri ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. *Klinik Psikiyatri*, 20, 218-226. doi:10.5505/kpd.2017.98852.
- Altı, E. (2022). *Genç erişkinlerde algılanan sosyal destek, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Altıok, S., Yükseltürk, E. ve Üçgül, M. (2018). Lisansüstü öğrencilerinin bilimsel araştırmaya ilişkin yeterlikleri ve araştırmaya yönelik kaygılarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 8(2), 348-367. <https://doi.org/10.5961/jhes.2018.277>.
- Amanda, F. (2018). Academic writing: anxiety, confusion and the affective domain: why should subject lecturers acknowledge the social and emotional aspects of writing development processes? *Journal of Academic Writing*, 8(2), 202-211.
- American Professional Society on the Abuse of Children, (APSAC, 1995). *Guidelines for the psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents*. APSAC.
- American Psychiatric Association, (APA, 2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., Dube, S. R., ve Giles, W. H. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256(3), 174–186. <https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4>.

- Anderson, J. C. ve Gerbing, D. W. (1988), Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.
- Andrews, R. A., Lowe, R. ve Clair, A. (2011). The relationship between basic need satisfaction and emotional eating in obesity. *Australian Journal of Psychology*, 63(4), 207-213.
- Aoun, C., Nassar, L., Soumi, S., El Osta, N., Papazian, T. ve Rabbaa Khabbaz, L. (2019). The cognitive, behavioral, and emotional aspects of eating habits and association with impulsivity, chronotype, anxiety, and depression: a cross-sectional study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13(204). doi: 10.3389/fnbeh.2019.00204.
- Aral, N. ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151(5).
- Arbona, C., Rodriguez, L., Dragomir-Davis, M., Olvera, N., de Dios, M. A. ve Cano, M. A. (2022). Intolerance of uncertainty and DSM-5 PTSD symptom severity among trauma exposed latina college women. *Journal of aggression, maltreatment and trauma*, 31(3), 304-321.
- Arnou, B., Kenardy, J. ve Agras, W. S. (1995). The emotional eating scale: The development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International Journal of Eating Disorders*, 18(1), 79–90. doi:10.1002/1098-108x(199507)18:1<79::aid-eat2260180109>3.0.co;2-v.
- Arslan, M. (2020). Lise öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumunun incelenmesi ve bunların bki (beden kitle indeksi) ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 11(26), 107-117. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.651699>.
- Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., İnalkaç, S. ve Yüksel, R. (2021). Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde duygusal yeme ve etkileyen faktörler. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 105-111.

- Arz, C. E. (2018). *Evli bireylerde evlilik uyumunun erişkinlerde görülen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Aslan, S. (2017). *Duygusal yeme ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. ve Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 225-232. <https://doi.org/10.1037/a0027314>.
- Ay, R. ve Kılınçel, O. (2021). Depresyon tanısı alan hastalarda çocukluk çağı travması varlığı ve duygu düzenleme gücü ile ilişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 67-75.
- Babacan, Ş. N. (2021). *Effects of adverse childhood experiences on parenting styles and role of parental bonding* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Ekonomi Üniversitesi.
- Bahar, G., Savaş, H. A. ve Bahar, A. (2009). Çocuk istismarı ve ihmali: Bir gözden geçirme. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 51-65.
- Balçık, D. (2022). *Covid-19 pandemi sürecinde yetişkin bireylerde tıknırcasına yeme bozukluğu belirtileri, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiler* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Bardeen, J. R., Fergus, T. A. ve Wu, K. D. (2013). The interactive effect of worry and intolerance of uncertainty on posttraumatic stress symptoms. *Cognitive therapy and research*, 37(4), 742-751.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. doi: 10.1037//0022-3514.51.6.1173.
- Bayraktar, S. (2015). *İnsanlığın kanayan yarısı çocuk istismarı ve ihmali*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

- Behrens, T. E. J., Woolrich, M. W., Walton, M. E. ve Rushworth, M. F. S. (2007). Learning the value of information in an uncertain world. *Nature Neuroscience*, 10(9), 1214-1221.
- Bekçi, B. (2006). *İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinde aile içi çocuk istismarı ve öfke tetikleyicileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Belge, J. (2019). *Bir grup yetişkinde depresif semptomlar, anksiyete semptomları ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkinin belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Bennett, J., Greene, G. ve Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60(1), 187-192. doi: 10.1016/j.appet.2012.09.023.
- 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 (Silver Spring, MD)* 17(10), 1900-1905. doi: 10.1038/oby.2009.160.
- Berenbaum, H., Bredemeier, K. ve Thompson, R. J. (2008). Intolerance of uncertainty: Exploring its dimensionality and associations with need for cognitive closure, psychopathology, and personality. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(1), 117–125. doi: 10.1016/j.janxdis.2007.01.004.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrone, M., Desmond, D. ve Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0).
- Beyazıt, U. (2015, 1 Ocak). *Çocuk istismarı konusunda Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi* [Bildiri Sunumu]. Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, 1. Ulusal Sağlık Bilimleri Kongresi.
- Bilgen, Ş. S. (2018). *Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliği çalışması*. [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.

- Bilir, Ş., Meziyet, A., Dönmez, N. B., Atik B. ve San, P. (1991). Türkiye'nin 16 ilinde 4-12 yaşlar arasındaki 50.473 çocuğa fiziksel ceza verme sıklığı ve buna ilişkin problem durumlarının incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 1-14.
- Birrell, J., Meares, K., Wilkinson, A. ve Freeston, M. (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: a review of factor analytical studies of the intolerance of uncertainty scale. *Clin Psychol Rev*, 31(7), 1198-1208. doi: 10.1016/j.cpr.2011.07.009.
- Blair, A. J., Lewis, V. J. ve Booth, D. A. (1990). Does emotional eating interfere with success in attempts at weight control? *Appetite*, 15(2), 151-157. doi:10.1016/0195-6663(90)90047-c.
- Brewerton, T. D. (2007). Eating disorders, trauma, and comorbidity: focus on PTSD. *Eating Disorders*, 15(4), 285-304. doi:10.1080/10640260701454311.
- Brown, M., Robinson, L., Campione, G. C., Wuensch, K., Hildebrandt, T., ve Micali, N. (2017). Intolerance of Uncertainty in Eating Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 25(5), 329-343. <https://doi.org/10.1002/erv.2523>.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour Research And Therapy*, 40(8), 931-945.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2006). Investigating the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. *Journal Of Anxiety Disorders*, 20(2), 222-236.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2009). The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: An experimental manipulation. *Behaviour Research And Therapy*, 47(3), 215-223.
- Buhr, K. ve Dugas, M. J. (2012). Fear of emotions, experiential avoidance and intolerance of uncertainty in worry and generalized anxiety disorder. *International Journal Of Cognitive Therapy*, 5(1), 1-17.

- Bulut, S. (2007). Çocuk cinsel istismarı hakkında bir derleme. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 139-156.
<https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/199993>.
- Busby, D. R., Lambert, S. F. ve Lalongo, N. S. (2013). Psychological symptoms linking exposure to community violence and academic functioning in african american adolescents. *Journal Of Youth And Adolescence*, 42(2), 250-262.
- Cardi, V., Leppanen, J. ve Treasure, J. (2015). The effects of negative and positive mood induction on eating behaviour: A meta-analysis of laboratory studies in the healthy population and eating and weight disorders. *Neuroscience Biobehavioral Reviews*, 57, 299–309. doi:10.1016/j.neubiorev.2015.08.011.
- Carleton, R. N., Mulvogue, M. K., Thibodeau, M. A., McCabe, R. E., Antony, M. M. ve Asmundson, G. J. (2012). Increasingly certain about uncertainty: Intolerance of uncertainty across anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(3), 468-479.
- Carter, J. C., Bewell, C., Blackmore, E. ve Woodside, D. B. (2006). The impact of childhood sexual abuse in anorexia nervosa. *Child Abuse & Neglect*, 30(3), 257-269.
- Casagrande, M., Boncompagni, I., Forte, G., Guarino, A., ve Favieri, F. (2020). Emotion and overeating behavior: Effects of alexithymia and emotional regulation on overweight and obesity. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(5), 1333-1345.
- Caslini, M., Bartoli, F., Crocamo, C., Dakanalis, A., Clerici, M. ve Carrà, G. (2016). Disentangling the association between child abuse and eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 78(1), 79-90.
- Cicchetti, D. ve Toth, S. L. (2005). Child maltreatment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 409–438.
<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144029>.

- Clarke, E. ve Kiropoulos, L. A. (2021). Mediating the relationship between neuroticism and depressive, anxiety and eating disorder symptoms: The role of intolerance of uncertainty and cognitive flexibility. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4(3). <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100101>.
- Cleobury, L. ve Tapper, K. (2013). Reasons for eating “unhealthy” snacks in overweight and obese males and females. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 27(4), 333-341. doi:10.1111/jhn.12169.
- Creswell, J. W. (2017). *Eğitim araştırmaları nicel ve nitel araştırmanın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi* (Çev. H. Ekşi). Edam Yayınları.
- Crigger, N. J. (1996). Testing an uncertainty model for women with multiple sclerosis. *Advances In Nursing Science*, 18(3), 37-47.
- Çakaroğlu, D., Önür, E. H., ve Arslan, C. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Yeme Farkındalığı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Değerlendirilmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(1), 1-12.
- Çakır, L. (2024). *Yetişkinlerde anksiyete ile belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkide duygusal zekânın aracı rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Beykent Üniversitesi.
- Çamkerten, Ö. ve Güloğlu, B. (2023). Duygusal yemenin yordayıcıları olarak üstbiliş, duygu düzenleme zorlukları ve öz şefkat. *Ege Eğitim Dergisi*, 24(1), 107-125. <https://doi.org/10.12984/eggefd.1152254>.
- Çelik, F. G. H., ve Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çıkrık, S. (2024). *Yetişkinlerde dental anksiyete, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Çobanoğlu, B. (2020). *Çocukluk çağında travmaya uğramış bireylerin, beliren yetişkinlik döneminde duygusal yeme davranışı ve benlik saygısı oluşumu arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.

- Dağlı, T., ve İnanıcı, M. (2011). *Hastane temelli çocuk koruma merkezleri için başvuru kitabı, ihmal ve istismara uğrayan çocuğa bütüncül yaklaşım*. UNICEF Türkiye Ülke Ofisi.
- Davey, G. C. L. (1994). Worrying, social problem-solving abilities, and social problem-solving confidence. *Behaviour Research and Therapy*, 32(3), 327-330.
- 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(1), 132-138. doi:10.1093/ajcn/83.1.132.
- Demirel, B., Yavuz, F. K., Karadere, M. E., Şafak, Y., ve Türkçapar, M. H. (2014). Duygusal İştah Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği, beden kitle indeksi ve duygusal şemalarla ilişkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3, 171-181.
- Derebağçe, G. E., ve Özerk, H. (2021). Türkiye’de 1995-2020 yılları arasında çocuk istismarını önleme programlarına ilişkin gerçekleştirilen çalışmaların incelenmesi ve değerlendirilmesi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(7), 651-670.
- Dereboy, Ç., Şahin Demirkapı, E., Şakiroğlu, M. ve Şafak Öztürk, C. (2018). Çocukluk çağı travmalarının, kimlik gelişimi, duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 29(4), 269-278.
- Doğruer, N., Gökkaya, F., Volkan, E. ve Güleç, M. (2022). Predictors of psychological resilience: childhood trauma experiences and forgiveness. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(Ek 1), 242-250. doi:10.18863/pgy.1160408.
- Dohle, S., Hartmann, C. ve Keller, C. (2014). Physical activity as a moderator of the association between emotional eating and BMI: evidence from the Swiss food panel. *Psychology & Health*, 29(9), 1062-1080.
- Dugas, M. J., Gosselin, P. ve Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy And Research*, 25(5), 551-558.

- Dunn, G. E., Ryan, J. J. ve Dunn, C. E. (1994). Trauma symptoms in substance abusers with and without histories of childhood abuse. *Journal of Psychoactive Drugs*, 26(4), 357-360.
- Einstein, D. A. (2014). Extension of the transdiagnostic model to focus on intolerance of uncertainty: a review of the literature and implications for treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21(3), 280-300.
- Elagöz, F. Ö. (2023). *Temel psikolojik ihtiyaçlar ve duygusal yeme: belirsizliğe tahammülsüzlük mükemmeliyetçilik ve duygu düzenleme* [Yüksek Lisans Tezi]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi.
- Eroğul, A.R.Ç. ve Türk, S.B. (2013). Ergenlerde çocukluk örselenme yaşantıları ve öfke ifade tarzları ile benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 10(1), 1422-1439.
- Erol, D. (2007). Okulöncesi eğitim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin, çocuklardaki fiziksel istismar belirtilerine ilişkin farkındalıkları (Eskişehir il örneği) [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Ersöz, F., Ersöz, T. ve Konuşkan, Ö. (2016). Belirsizlikle başa çıkmada etkili olan kriterlerin araştırılması: Bir üniversite uygulaması. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(3), 215-232.
- Erten, E., Uney, A. F. K. ve Fıstıkcı, N. (2015). Bipolar bozukluk ve çocukluk çağı travması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(2), 157-165.
- Evers, C., Adriaanse, M., de Ridder, D. T. ve de Witt Huberts, J. C. (2013). Good mood food. Positive emotion as a neglected trigger for food intake. *Appetite*, 68, 1-7. doi:[10.1016/j.appet.2013.04.007](https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.04.007).
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(1), 30-37.
- Ferrer, R. A., Green, P. A., Oh, A. Y., Hennessy, E. ve Dwyer, L. A. (2017). Emotion suppression, emotional eating, and eating behavior among parent–adolescent dyads. *Emotion*, 17(7), 1052-1065. doi: 10.1037/emo0000295.

- Fetzner, M. G., Horswill, S. C., Boelen, P. A. ve Carleton, R. N. (2013). Intolerance of uncertainty and PTSD symptoms: Exploring the construct relationship in a community sample with a heterogeneous trauma history. *Cognitive Therapy and Research*, 37(4), 725-734.
- Ford, T., Lee, H. ve Jeon, M. (2017). The emotional eating and negative food relationship experiences of obese and overweight adults. *Social work in health care*, 56(6), 488-504.
- Fourtounas, A. ve Thomas, S. J. (2016). Cognitive factors predicting checking, procrastination and other maladaptive behaviours: prospective versus inhibitory intolerance of uncertainty. *Journal of Obsessive Compulsive and Related Disorders*, 9, 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2016.02.003>.
- Frayn, M., Livshits, S. ve Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight regulation: A qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *Journal of eating disorders*, 6(1), 1-10.
- Freeston, M. H., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J. ve Ladouceur, R. (1994). Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17(6), 791-802.
- Geçgin, F. M. ve Sahranç, Ü. (2017). Belirsizliğe Tahammülsüzlük ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki. *Sakarya University Journal of Education*, 7(4), 739-755.
- Geliebter, A. ve Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347.
- George, D. ve Mallery, M. (2010). SPSS for windows step by step: A simple guide and reference. *Boston: Allyn & Bacon*.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse And Neglect*, 26(6-7), 697-714. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3).
- Gordon, K. C. ve Baucom, D. H. (2003). Forgiveness and marriage: Preliminary support for a measure based on a model of recovery from a marital betrayal. *The American Journal of Family Therapy*, 31(3), 179-199. <https://doi.org/10.1080/01926180301115>.

- Gör, N., Yiğit, İ., Kömürcü, B. ve Şenkal Ertürk, İ. (2017). Geçmişin mirası ve geleceğin haritası: Erken dönem uyumsuz şemalar. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 5(10), 197-217. doi:[10.7816/nesne-05-10-01](https://doi.org/10.7816/nesne-05-10-01).
- Gözegir, E. (2020). *Ergenlerde dürtüsellik ve duygusal yeme arasındaki ilişkide ebeveyn tutumunun aracı rolünün incelenmesi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Işık Üniversitesi.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D. ve Altıntaş, M. (2012). Bir kısırdöngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 4(1), 112-137.
- Güler, K. ve Tuncay, A. M. (2021). Yetişkinlerde beden imgesi baş etme stratejileri ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Akademik Hassasiyetler*, 8(17), 193-221.
- Gümüş, K. ve Sezgin, S. (2016). Multiple skleroz hastalarında belirsizliğe tahammülsüzlüğün intihar düşüncesine etkisi. *Journal of International Social Research*, 9(47), 475-486.
- Güneri Yöyen, E. (2017). Childhood trauma and self-respect. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282. <https://doi.org/10.24289/ijsser.274033>.
- Güneş, M., Selcuk, H., Demir, S., İbiloğlu, A. O., Bulut, M., Kaya, M. C. ve Sır, A. (2016). Çocuk evliliği yapan kadınlarda çift uyumu ve çocukluk çağı ruhsal travması. *Journal of Mood Disorders*, 6(2), 63-70.
- Gürçan, N. ve Kolburan, Ş. G. (2019). Üniversitedeki kız öğrencilerin yeme tutumlarının yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 5(1), 9-28.
- Hargreaves, M. K., Mouton, C. P., Liu, J., Zhou, Y. E. ve Blot, W. J. (2019). Adverse childhood experiences and health care utilization in a low-income population. *Journal Of Health Care for the Poor and Underserved*, 30(2), 749-767.
- Heatherton, T. F. ve Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108.

- Herman, C. P. ve Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43(4), 647-660.
- Herman, C. P. ve Polivy, J. (1975). Anxiety, restraint, and eating behavior. *Journal of abnormal psychology*, 84(6), 666-672.
- Hill, E. M. ve Hamm, A. (2019). Intolerance of uncertainty, social support, and loneliness in relation to anxiety and depressive symptoms among women diagnosed with ovarian cancer. *Psycho-oncology*, 28(3), 553-560.
- Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M. A. ve Han, P. K. J. (2017). Tolerance of uncertainty: Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science and Medicine*, 180(3), 62-75.
- Holaway, R. M., Heimberg, R. G. ve Coles, M. E. (2006). A comparison of intolerance of uncertainty in analogue obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(2), 158-174.
- Hsu, M., Bhatt, M., Adolphs, R., Tranel, D. ve Camerer, C. F. (2005). Neural systems responding to degrees of uncertainty in human decision-making. *Science*, 310(5754), 1680-1683.
- İşık, K. ve Cengiz, Z. (2021). The effect of sociodemographic characteristics of university students on emotional eating behavior. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 214-218.
- İnalkaç, S. ve Arslantaş, H. (2018). Duygusal yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 70-82.
- İnalkaç, S. ve Arslantaş, H. (2021). Depresyon tanılı hastalarda duygusal yeme ve etkileyen faktörler. *ADYÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 243-257. doi:10.30569.adiyamansaglik.942978.
- Kandemir, İ. (2022). *Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi.

- 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. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38(10), 1214-22. doi: 10.1097/00004583-199910000-00009.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökarp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-151. https://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_87.pdf.
- Karal, E. ve Atak, H. (2022). Çocukluk çağı ruhsal travmaları üzerine kavramsal bir çalışma. *Muş Alparslan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2(1), 82-103.
- Karataş, Z. ve Uzun, K. (2018). Belirsizliğe tahammülsüzlüğün yordayıcısı olarak endişe ile ilgili olumlu ve olumsuz inançlar. *Kastamonu Education Journal*, 26(4), 1267-1276.
- Kelly, A. C., Vimalakanthan, K. ve Miller, K. E. (2014). Self-compassion moderates the relationship between body mass index and both eating disorder pathology and body image flexibility. *Body Image*, 11(4), 446-453.
- Kennedy, I. (2022). Sample size determination in test-retest and Cronbach alpha reliability estimates. *British Journal of Contemporary Education*, 2(1), 17-29.
- Kesby, A., Maguire, S., Brownlow, R. ve Grisham, J. R. (2017). Intolerance of uncertainty in eating disorders: an update on the field. *Clinical Psychology Review*, 56(3), 94-105.
- Koç, F., Aksit, S., Tomba, A., Aydın, C., Koturoğlu, G., Aslan, A., Çetin, S. K., Halıcıoğlu, O., Erşahin, Y., Turhan, T., Çelik, A., Şenol, E., Kara, S. ve Solak, U. (2012). Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi Çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. *Türk Pediatri Arşivi*, 47(2), 119-124. <https://doi.org/10.4274/tpa.640>.
- Kong, S. ve Bernstein, K. (2009). Childhood trauma as a predictor of eating psychopathology and its mediating variables in patients with eating disorders. *Journal of Clinical Nursing*, 18(13), 1897-1907. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02740.x>.

- Konstantellou, A., ve Reynolds, M. (2010). Intolerance of uncertainty and metacognitions in a non-clinical sample with problematic and normal eating attitudes. *Eating behaviors*, 11(3), 193-196.
- Konstantellou, A., Hale, L., Sternheim, L., Simic, M., ve Eisler, I. (2019). The experience of intolerance of uncertainty for young people with a restrictive eating disorder: a pilot study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(3), 533-540.
- 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.
- Korkut, A. ve Keskin, İ. (2015). Öğretmen adaylarının belirsizlikten kaçınma düzeylerine ilişkin karşılaştırmalı bir analiz. *Electronic International Journal of Education, Arts and Science*, 1(2), 31-57.
- Korn, D. L. (2009). EMDR and the treatment of complex PTSD: A review. *Journal of EMDR Practice and Research*, 3(4), 264-278. <https://doi.org/10.1891/1933-3196.3.4.264>.
- Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik psikolojisi*. Remzi Kitapevi.
- Kurtuluş, E. (2022). *Üniversite öğrencilerinde yeme davranışının kişilik özellikleriyle ilişkisinde belirsizliğe tahammülsüzlük ve dürtüsellik düzeylerinin aracı rolünün incelenmesi* [Doktora Tezi]. Doğu Üniversitesi.
- Ladouceur, R., Gosselin, P. ve Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour research and therapy*, 38(9), 933-941.
- Lamont, A. (2010). Effects of child abuse and neglect for children and adolescents. *Australian Institute of Family Studies*, 1-7.
- Larsen, J. K., van Strien, T., Eisinga, R. ve Engels, R. C. (2006). Gender differences in the association between alexithymia and emotional eating in obese individuals. *Journal Of Psychosomatic Research*, 60(3), 237-243. doi: 10.1016/j.jpsychores.2005.07.006.

- Lazarevich, I., Camacho, M. E. I., del Consuelo Velázquez-Alva, M. ve Zepeda, M. Z. (2016). Relationship among obesity, depression, and emotional eating in young adults. *Appetite*, 107, 639-644.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11.
- Macht, M., Roth, S. ve Ellgring, H. (2002). Chocolate eating in healthy men during experimentally induced sadness and joy. *Appetite*, 39(2), 147-158.
- Mathis, M. A. D., Alvarenga, P. D., Funaro, G., Torresan, R. C., Moraes, I., Torres, A. R. ve Hounie, A. G. (2011). Gender differences in obsessive-compulsive disorder: a literature review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 33(4), 390-399.
- McEvoy, P. M. ve Mahoney, A. E. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior Therapy*, 43(3), 533-545.
- Meneguzzo, P., Cazzola, C., Castegnaro, R., Buscaglia, F., Bucci, E., Pillan, A., Garolla, A., Bonello, E. ve Todisco, P. (2021). Associations between trauma, early maladaptive schemas, personality traits, and clinical severity in eating disorder patients: A clinical presentation and mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 661924. doi: 10.3389/fpsyg.2021.661924.
- Meule, A., Reichenberger, J. ve Blechert, J. (2018). Development and preliminary validation of the Salzburg emotional eating scale. *Frontiers in Psychology*, 9(88), 442-448.
- Michopoulos, V., Powers, A., Moore, C., Villarreal, S., Ressler, K. J. ve Bradley, B. (2015). The mediating role of emotion dysregulation and depression on the relationship between childhood trauma exposure and emotional eating. *Appetite*, 91, 129–136. doi:10.1016/j.appet.2015.03.036.
- Milkman, K. L. (2012). Unsure what the future will bring? You may overindulge: Uncertainty increases the appeal of wants over shoulds. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 119(2), 163-176.

- Mohorić, T., Pokrajac-Bulian, A., Anić, P., Kukić, M. ve Mohović, P. (2022). Emotion regulation, perfectionism, and eating disorder symptoms in adolescents: the mediating role of cognitive eating patterns. *Current psychology*, 42, 28505-28516.
- Nelson, B. D., Liu, H., Sarapas, C. ve Shankman, S. A. (2016). Intolerance of uncertainty mediates the relationship between panic and the startle reflex in anticipation of unpredictable threat. *Journal of Experimental Psychopathology*, 7(2), 172–189.
- Oktaç C. (2015). *Beden kitle indeksinin yeme bağımlılığı, dürtüsellik, depresyon ve anksiyete ile ilişkisi* [Tıpta Uzmanlık Tezi], Başkent Üniversitesi.
- Okumuşoğlu, S. (2022). Yeme bozukluklarının çocukluk travmaları ve yaşam doyumu ile ilişkisinin incelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 4(1), 43-53. doi:10.35365/ctjpp.22.1.05.
- Oliver, G. ve Wardle, J. (1999). Perceived effects of stress on food choice. *Physiology ve Behavior*, 66(3), 511–515. doi:10.1016/s0031-9384(98)00322-9.
- 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.
- Ovalı, H. (2010). *Farklı coğrafi bölgelerde yaşayan bireylerin evlilik çatışmalarının çeşitli demografik özelliklere göre karşılaştırılması*, [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğulları, A. K. ve Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2), 130-136.
- Özer, S. ve Okat, Ç. (2021). Yeni koronavirüs (Covid-19) günlerinde bireylerin yeme tutumlarının incelenmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 84-102.
- Özgentürk, İ. (2014). Çocuk istismarı ve ihmal. *International Journal of Human Sciences*, 11(2), 265-278.

- Öztürk, M. (2011). Çocuk ihmal ve istismarı. M. Öztürk (Ed.), *Çocuk hakları açısından çocuk ihmal ve istismarı*. Çocuk Vakfı Yayınları.
- Paans, N. P., Gibson-Smith, D., Bot, M., van Strien, T., Brouwer, I. A., Visser, M. ve Penninx, B. W. (2019). Depression and eating styles are independently associated with dietary intake. *Appetite*, 134, 103-110.
- Pak, H., Süsen, Y., Denizci Nazlıgöl, M. ve Griffiths, M. (2022). The mediating effects of fear of COVID-19 and depression on the association between intolerance of uncertainty and emotional eating during the COVID-19 pandemic in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1882-1896.
- Parmaksız, İ. (2021). Erişkin dönemde belirsizliğe tahammülsüzlük üzerinde otomatik düşünceler ve stresle başa çıkma mekanizmalarının etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar/Current Approaches in Psychiatry*, 13(Ek 1), 1-11.
- Peltonen, K., Ellonen, N., Larsen, H. B. ve Helweg-Larsen, K. (2010). Parental violence and adolescent mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19(11), 813-822.
- Pinaquy, S., Chabrol, H., Simon, C., Louvet, J. P. ve Barbe, P. (2003). Emotional eating, alexithymia and binge-eating disorder in obese women. *Obesity Research*, 11(2), 195- 201.
- Polat, O. (2017). *Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı*. Seçkin Yayıncılık.
- Rasouli, A., Moludi, J., Foroumandi, E., Shahsavari, S. ve Ebrahimi, B. (2019). Emotional eating in relation to anthropometric indices and dietary energy intake based on gender. *Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism*, 12(2), 131-139.
- Rayworth, B. B., Wise, L. A. ve Harlow, B. L. (2004). Childhood abuse and risk of eating disorders in women. *Epidemiology*, 15(3), 271-278.
- Reilly, E. E., Perry, T. R., Brown, T. A., Wierenga, C. E. ve Kaye, W. H. (2021). Intolerance of uncertainty and eating disorder symptoms over the course of intensive treatment. *Behavior Therapy*, 52(3), 698-708.

- Rezan, A. ve Eroğul, Ç. (2012). Psychometric properties of turkish version of childhood trauma questionnaire among adolescents with gender differences. *Psychology*, 3(10), 916-922. doi: 10.4236/psych.2012.310138.
- Robichaud, M. (2013). Cognitive behavior therapy targeting intolerance of uncertainty: Application to a clinical case of generalized anxiety disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(3), 251-263.
- Rodriguez, M., Pérez, V. ve García, Y. (2005). Impact of traumatic experiences and violent acts upon response to treatment of a sample of Colombian women with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 37(4), 299-306.
- Rommel, D., Nandrino, J. L., Ducro, C., Andrieux, S., Delecourt, F. ve Antoine, P. (2012). Impact of emotional awareness and parental bonding on emotional eating in obese women. *Appetite*, 59(1), 21-26.
- Rosen, N. ve Knäuper, B. (2009). A little uncertainty goes a long way: State and trait differences in uncertainty interact to increase information seeking but also increase worry. *Health Communication*, 24(3), 228-238.
- Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F. ve Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. *World Health Organization*, 59-86.
- Ruppert, F. (2014). Travma, bağlanma ve aile konstelasyonları. F. Zengin (Ed.), *Kaknüs Yayınları*.
- Sarıçam, H., Erguvan, F., Akın, A. ve Akça, M. (2014). Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği (BTÖ-12) Türkçe formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3), 148-157.
- Scharmer, C., Martinez, K., Gorrell, S., Reilly, E. E., Donahue, J. M. ve Anderson, D. A. (2020). Eating disorder pathology and compulsive exercise during the COVID-19 public health emergency: Examining risk associated with COVID-19 anxiety and intolerance of uncertainty. *International Journal of Eating Disorders*, 53(12), 2049-2054.
- Seki Öz, H. ve Bayam, H. (2022). Genç yetişkinlerde algılanan stres ve yalnızlığın duygusal yeme ile ilişkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 31(2), 176-183.

- Sezgin, E. (2021). *The influence of intolerance of uncertainty and emotion regulation strategies on anxiety under uncertainty* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Ekonomi Üniversitesi.
- Shihata, S., McEvoy, P. M., Mullan, B. A. ve Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain? *J Anxiety Disord*, 41, 115-124.
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., Oldehinkel, A. J. ve Hoek, H. W. (2014). Prevalence and severity of DSM-5 eating disorders in a community cohort of adolescents. *International Journal* 47(6), 610-619. doi:10.1002/eat.22316.
- 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.
- Stanley Budner, N. Y. (1962). Intolerance of ambiguity as a personality variable 1. *Journal of Personality*, 30(1), 29-50.
- Sternheim, L. C., Fisher, M., Harrison, A. ve Watling, R. (2017). Predicting intolerance of uncertainty in individuals with eating disorder symptoms. *Journal of Eating Disorders*, 5(1), 1-9.
- Sternheim, L., Konstantellou, A., Startup, H. ve Schmidt, U. (2011). What does uncertainty mean to women with anorexia nervosa? An interpretative phenomenological analysis. *European Eating Disorders Review*, 19(1), 12-24.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H. ve Alink, L. R. A. (2013). Cultural–geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48(2), 81–94. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.697165>.
- Strodl, E. ve Wylie, L. (2020). Childhood trauma and disordered eating: Exploring the role of alexithymia and beliefs about emotions. *Appetite*, 154(4).
- Şahin Demirkapı, E. (2013). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi*, [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi.

- Şar, V., Necef, I., Mutluer, T., Fatih, P. ve Türk-Kurtça, T. (2020). A revised and expanded version of the Turkish Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-33): Overprotectionovercontrol as additional factor. *Journal of Trauma and Dissociation*, 22(2), 1-17. doi:[10.1080/15299732.2020.1760171](https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760171).
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenirliği. *Türkiye Klinikleri*, 32(4), 1054-1063. doi: 10.5336/medsci.2011-26947.
- Şimşek, S. ve Önder, F. C. (2011). Ergenlerde davranış problemlerinin, anne-babadan ve öğretmenlerden algılanan duygusal istismar açısından incelenmesi. *İlköğretim Online Dergisi*, 10(3), 1123-1137. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ilkonline/issue/8591/106799>.
- Tan, C. C. ve Chow, C. M. (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*, 66, 1-4.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35(2), 82-86. <https://actamedica.org/index.php/actamedica/article/view/188>.
- Thompson, S. H. (2015). Gender and racial differences in emotional eating. Food addiction symptoms, and body weight satisfaction among undergraduates, *Journal of Diabetes and Obesity*, 2(2), 93-98.
- Tirali, R.E., Oğuz, Y. ve Soydan, S. S. (2014). Çocuk istismar ve ihmalinin oral bulguları. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 9(9), 154-157.
- Topbaş, M. (2004). İnsanlığın büyük bir ayıbı: Çocuk istismarı. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(4), 76-80.
- Toptaş, M. ve Eker, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde aile içi şiddete maruz kalma ile öfke duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 4(2), 77-98. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aitdergi/issue/43705/536165>.

- Toroslu, B. (2020). *Erken dönem uyum bozucu şemalar ile romantik ilişki ve partner odaklı obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkide mükemmeliyetçilik ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolü*. [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Tunç, P. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travması ve Yeme Tutumları İlişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(Ek-1), 203-219.
- Tunç, P. (2020). Çocukluk çağı travması ile bozulmuş yeme tutumları ilişkisinde ebeveyn bağlanmanın düzenleyici rolünün incelenmesi. *Turk J Child Adolesc Ment Health*, 27(2), 75-84.
- Turan, A. ve Traş, Z. (2016). Çocuk ihmal ve istismarı. N. Sargın, S. Avşaroğlu ve A. Ünal (Ed.), *Eğitimden Psikolojik Yansımalar* (s. 37-58). Çizgi Kitabevi.
- Tyler, S., Allison, K. ve Winsler, A. (2006). Child neglect: developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child & Youth Care Forum*, 35(1), 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10566-005-9000-9>.
- Uljarević, M., Carrington, S. ve Leekam, S. (2016). Brief Report: Effects of sensory sensitivity and intolerance of uncertainty on anxiety in mothers of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 315-319.
- Uludağ, E. (2023). *Depresyonun yordayıcıları olarak çocukluk çağı olumsuz yaşam olayları, ruminasyon, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik katılık* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Ulukol, B., Kahiloğulları, A. K. ve Sethi, D. (2014). Adverse childhood experiences survey among university students in Turkey: study report 2013. *World Health Organizations*, 1-92.
- Uzun, D. (2019). *Patolojik endişenin yordanmasında algılanan ebeveyn tutumları, kişilik özellikleri, üstbilişler ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasındaki ilişkilerin incelenmesi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.

- Uzun, I. (2021). *Romantik ilişkisi olan kişilerin duygusal yeme düzeylerinin cinsel doyum ve algılanan ilişki kalitesi üzerinden incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi.
- Uzunaslan, İ. (2019). *Geçici koruma statüsü altındaki Suriyeli kadınların belirsizlik toleranslarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Ünal, S. G. (2018). Duygusal yeme ve obezite. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 30-47.
- Van Strien, T., Schippers, G. M. ve Cox, W. M. (1995). On the relationship between emotional and external eating behavior. *Addictive Behaviors*, 20(5), 585-594.
- Whisman, M. A. (2006). Childhood trauma and marital outcomes in adulthood. *Personal Relationships*, 13(4), 375-386.
- Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T. ve Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect?. *Eating behaviors*, 8(2), 162–169. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.04.001>.
- Wonderlich, S., Crosby, R., Mitchell, J., Thompson, K., Redlin, J. ve Demuth, G. (2001). Pathways mediating sexual abuse and eating disturbance in children. *International Journal of Eating Disorders* 29(3), 270-279.
- Yargıç, İ., Ersoy, E. ve Batmaz Oflaz, S. (2012). Çocukluk çağı travmalarının intihar girişimi ve kendine zarar verme davranışı ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 277-284.
- Yığman, F. ve Fidan, S. (2021). Transdiagnostik faktör olarak belirsizliğe tahammülsüzlük. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 13(3), 573-587. doi:10.18863/pgy.827416.
- Yıldırım Doğru, S. S. (2020). *Çocuk hakları ve koruma aile refahı*. Eğiten Kitap Yayıncılık.

- Yıldız, B. ve Güllü, A. (2018). Belirsizliğe tahammülsüzlük ile aleksitimi arasındaki ilişki ve bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(1), 113-131.
- Yılmaz Irmak, T. (2008). *Çocuk istismarı ve ihmalinin yaygınlığı ve dayanıklılıkla ilişkili faktörler* [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Ege Üniversitesi.
- Yılmaz, T. S., Gülücü, A. ve Demirci, H. (2020). Erişkin obezitesinde çocukluk çağı travmalarının rolü. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(3), 261-268.
- Zeren, C., Yengil, E., Çelikel, A., Arık, A. ve Arslan, M. (2012). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı istismarı sıklığı. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(4), 536-541.
- Zlomke, K. R. ve Young, J. N. (2009). A retrospective examination of the role of parental anxious rearing behaviors in contributing to intolerance of uncertainty. *Journal of Child and Family Studies*, 18(6), 670–679.
- Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk M., Kora, M. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 69-78. <https://www.researchgate.net/publication/285637846>.
- Zysberg, L. ve Rubanov, A. (2010). Emotional intelligence and emotional eating patterns: a new insight into the antecedents of eating disorders? *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 42(5), 345-348. doi:10.1016/j.jneb.2009.08.009.

İnternet Kaynakları

- Türk Dil Kurumu (2022). *Türk Dil Kurumu sözlükleri*. 28 Eylül 2024 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden edinilmiştir.

UNICEF Türkiye (2010, 11 Şubat). *Türkiye’de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması*. 15 Ağustos 2024 tarihinde

<https://www.unicef.org/turkiye/raporlar/cocuk-istismari-ve-aile-icisiddet-arastirmasi-ozet-raporu-2010> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (2002, 28-31 Ocak). *Defining Sexual Health: Report of a technical consultation on sexual health*. Genava. 15 Eylül 2024 tarihinde

<https://www.worldcat.org/title/defining-sexual-health-report-of-a-technicalconsultation-on-sexual-health-28-31-january-2002-geneva/oclc/654850454> adresinden edinilmiştir.

World Health Organization (2006, 26 Ekim). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*. 18 Eylül 2024 tarihinde

<https://www.who.int/publications/i/item/preventing-child-maltreatment-a-guide-to-taking-action-and-generating-evidence> adresinden edinilmiştir.

EKLER

Ek-1: Etik Kurul Onay Yazısı

Tarih ve Sayı: 19.08.2024-157610



İSTANBUL BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER İÇİN BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE
YAYIN ETİĞİ KURULU

Sayı : E-45778635-050.99-157610
Konu : Elif Nur YAMAN GÖK'ün Revizyon
Başvurusunun Etik Kurul Onay Yazısı
Hk.

19.08.2024

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : Psikoloji Bölüm Başkanlığı, 19.08.2024 Tarihli ve 12738158- - 599 Sayılı Yazı,

İstanbul Beykent Üniversitesi 2220039037 numaralı Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Elif Nur YAMAN GÖK'ün Dr. Öğr. Üyesi Furkan Onur EKEN danışmanlığında hazırladığı "Çocukluk Çağı Travmaları ve Duygusal Yeme Arasındaki İlişkide Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aracı Rolü" başlıklı tez çalışmasının 03.07.24 tarihli 2024/05 sayılı Sosyal ve Beşeri Bilimler için Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu toplantısında gerekli düzeltmeler yapıldığı takdirde onaylanmasına karar verilmişti. Düzeltmelerin yapıldığı tespit edilmiş olduğundan ilgili başvurunun etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiş ve ekte onay yazısı sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Prof.Dr. Cevat GERNİ
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSA3UEKMJZ Pin Kodu :30503

Belge Takip Adresi :
<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5700&eD=BSA3UEKMJZ&eS=157610>

Adres:İstanbul Beykent Üniversitesi Ayazağa-Maslak Yerleşkesi Ayazağa Mah. Hadımkoru Yolu
Cad. No: 19 Sarıyer/İstanbul
Telefon:444 1997 Faks:(0 212) 289 64 90
e-Posta:info@beykent.edu.tr Web:www.beykent.edu.tr
Kep Adresi:beykentuniv@hs01.kep.tr

Bilgi için: Cevat Gerni
Unvanı: Başkan



Ek-2: Sosyodemografik ve Kişisel Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz nedir?

Kadın () Erkek ()

2. Yaşınız kaçtır? (.....)

3. Medeni durumunuz nedir?

Bekar () Evli () Boşanmış () Eşi vefat etmiş ()

4. Kilonuz kaçtır? (.....)

5. Boyunuz kaçtır? (.....)

6. Eğitim durumunuz nedir?

İlkokul-ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü ()

7. Son 1 yıl içerisinde tanısı konmuş ruhsal bir rahatsızlığınız var mı?

Yok () Var () Var ise tanıyı belirtiniz

Ek-3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir; lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır.

- (1) Hiçbir Zaman
- (2) Nadiren
- (3) Kimi Zaman
- (4) Sık Olarak
- (5) Çok Sık

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde;

		1	2	3	4	5
1.	Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.					
2.	Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.					
7.	Sevdiğimi hissediyordum.					
8.	Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
10.	Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
11.	Ailemdekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					
13.	Ailemdekiler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.					
14.	Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
16.	Çocukluğum mükemmeldi.					
18.	Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
22.	Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
24.	Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
26.	İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.					
28.	Ailem benim için bir güç ve destek kaynağıydı.					

Ek-4: Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği (BTÖ-12)

Lütfen aşağıdaki maddelerin karşısında bulunan ve maddelere ne kadar katıldığınızı gösteren sayılardan size en uygun olanını işaretleyiniz.

- (1) Bana hiç uygun değil
- (2) Bana çok az uygun
- (3) Bana biraz uygun
- (4) Bana çok uygun
- (5) Bana tamamen uygun

		1	2	3	4	5
1.	Beklenmedik olaylar canımı çok sıkar.					
3.	İnsan beklenmedik olaylardan (sürprizlerden) kaçınmak için daima ileriye bakmalıdır.					
4.	En iyi planlamayı yapsam bile beklenmedik küçük bir olay her şeyi mahvedebilir.					
7.	Her şeyi önceden ayrıntılı bir şekilde organize edebilmeliyim.					
8.	Belirsizlik beni hayatı dolu dolu yaşamaktan alıkoyar.					
10.	Belirsizlik yaşadığımda pek iyi çalışamam.					
12.	Tüm belirsiz durumlardan uzak durmak zorundayım.					

Ek-5: Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ)

Aşağıda yaşamınızla ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Herhangi teşhisi konulmuş Bulumiya Nervoza, Anoreksiya Nervoza ve Tikanırcasına Yeme Bozukluğunuz yok ise size uygunluk derecesine göre seçeneklerden birini işaretleyiniz.

		Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Her Zaman
1	Zor zamanlarda, sağlıksız davranışlara daha eğilimli oluyorum.					
2	Kendimi baskı altında hissedersen daha çok yerim.					
6	Yemeği abarttığımda suçlu hissedirim.					
8	Aç olmadığımıda yerim.					
9	Bir şeyler beklediğim gibi gitmezse yemek yemek isterim.					
11	Bir konuda depresif ya da üzgünsem yemek yemek isterim.					
12	Bir konuda endişeli ya da kaygılı hissediyorsam yemek yemek isterim.					
15	Biri beni üzdüğünde yemek yemek isterim.					
17	Korktuğum zaman yemek yemek isterim.					
20	Kendimi incinmiş hissedersen yemek yemek isterim.					
22	Sorunlarımla baş edebilmek için yemek yerim.					
23	Yememin kontrolümün dışında olduğunu hissediyorum.					
26	Diyet söz konusu olduğunda irademe hakimim.					
27	Kilo kontrolünde diyetle istikrarı sağlayamıyorum.					
28	Lezzetli yiyeceklerle karşı koyabilirim.					
30	Yiyecekler duygularımla baş etmede bana yardım ediyor.					

TOPLUMSAL KATKI

Bu araştırma, çocukluk çağı travmalarının bireylerin ilerleyen yaşantılarındaki duygusal yeme davranışları üzerindeki etkisini ve bu ilişkiyi anlamada belirsizliğe tahammülsüzlüğün aracı rolünü inceleyerek önemli bir toplumsal soruna dikkat çekmektedir. Çalışma, çocukluk travmalarının etkilerini sadece geçmiş deneyimler olarak değil, bireyin bugünkü davranışlarıyla bağlantılı bir süreç olarak ele alarak toplumsal düzeyde farkındalık yaratmayı hedeflemektedir. Araştırmanın bulguları, klinik uygulamalarda travma temelli bütüncül değerlendirme yaklaşımlarının önemini vurgularken, duygusal yeme ile başa çıkmak için geliştirilecek müdahale programlarında yalnızca yeme davranışına değil, belirsizliğe karşı tahammül geliştirmeye de odaklanılması gerektiğini göstermektedir. Uzun vadede bu çalışma, bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırma ve ruh sağlığına dair toplumsal bilinci güçlendirme gibi alanlarda toplumsal gelişim ve dönüşüme katkı sunacaktır. Genel olarak bu araştırma, hem birey hem de toplum düzeyinde ruh sağlığının desteklenmesine katkı sağlayacak veriler sunarak; travmaların görünür kılınması, duygusal yeme ile ilişkili psikolojik etkenlerin anlaşılması ve etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından değerli bir kaynak oluşturmaktadır.