

**T.C.**  
**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**  
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI**

**YETİŞKİNLİĞE GEÇİŞTE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL**  
**TRAVMALARI İLE DUYGUSAL YEME VE TIKINIRCASINA**  
**YEME İLİŞKİSİNDE BİLİŞSEL TAMAMLANMA İHTİYACININ**  
**ARACILIK ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan**  
**Huriye Aybüke DOBUR**

**Danışman**  
**Prof. Dr. Hasan ATAK**

**Haziran-2019**  
**KIRIKKALE**



**T.C.**  
**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**  
**REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK BİLİM DALI**

**YETİŞKİNLİĞE GEÇİŞTE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL**  
**TRAVMALARI İLE DUYGUSAL YEME VE TIKINIRCASINA**  
**YEME İLİŞKİSİNDE BİLİŞSEL TAMAMLANMA İHTİYACININ**  
**ARACILIK ETKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan**  
**Huriye Aybüke DOBUR**

**Danışman**  
**Prof. Dr. Hasan ATAK**

**Haziran-2019**  
**KIRIKKALE**

## KABUL - ONAY

Prof. Dr. Hasan ATAK danışmanlığında Huriye Aybüke DOBUR tarafından hazırlanan “Yetişkinliğe Geçişte ocukluk ağı Ruhsal Travmaları ile Duygusal Yeme ve Tıkınırcasına Yeme İlişkisinde Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Aracılık Etkisi” adlı bu çalışma jürimiz tarafından Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

21 / 06 / 2019

(İmza)

[Unvanı, Adı ve Soyadı] (Başkan) /

.....  
Doç. Dr. Mehmet Kandımr

[İmza]

[Unvanı, Adı ve Soyadı]

Doç. Dr. Mehmet Ertięri Ucar

Prof. Dr. Hasan Atak

Yukarıdaki imzaların adı geçen  ğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

... / ... / 2019

( nvan, Adı Soyadı)

Enstitü Müdürü

## BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Yetişkinliğe Geçişte Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ile Duygusal Yeme ve Tıkınırcasına Yeme İlişkisinde Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Aracılık Etkisi” adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu beyan ederim.

21.10.2019

Adı ve Soyadı

Huriye Aybüke DOBUR



## ÖN SÖZ

Bu alanı kazanmak hayaldi, gerçek oldu. Şu an hayat beni tahmin ettiğimden farklı yere savursa da hiçbir zaman gideceğim yolu bana, bize unutturmayan, her zaman destekten de öteye giderek bizden daha çok çaba sarf eden Sayın Profesör Doktor Hasan ATAK'a teşekkür etmek, üniversite hayatımın 4 yılı için ve Master dönemindeki 3 yıl için ne kadar yeterli olur bilemesem de teşekkür ederim; yolumuzu aydınlattınız, düştüğümüzde elimizden tutarak kaldırıp hayat ne kadar bizi ara yollara saptırsa da yolun başında sabırla gelmemizi beklediğiniz için size minnettarız.

Bu süreçte, beni benden çok tamamlayan, sabırla eksiklerimi kapatan ve şu anda hayat arkadaşım olma yolunda ilk adımını attığım, olmasaydı bu süreci atlatmakta çok zorlanacağım sözlüm Mustafa AKSU'ya hem teşekkür ediyor hem de doçentlik tezinde ayağına dolanmayacağıma dair söz veriyorum :)

Aile her zaman her şey olmuştur, süreçte hocalar arkadaşlar ön planda, aile geri planda kalır; ama aslında beni bu aşamalara getiren, meslek sevgisinin, eğitimin ne kadar önemli olduğunu kendi yaşamları ile gösteren annem Cavide DOBUR'a, babam İsmail DOBUR'a, ablalarım Gamze Didem KAPLAN'a ve Nazlı Şeyma KOKULU'ya ve bu süreçte ilgimi ve birlikte vakit geçirme zamanımı kısıtlamak zorunda kaldığım yeğenlerime teşekkür ederim.

Ve son olarak Yüksek Lisans sürecini birbirimize her anlamda destek olarak sürdürdüğümüz arkadaşım N. İrem ÇARIKÇI'ya teşekkür ederim.

Huriye Aybüke DOBUR

Kırıkkale, 2019

## ÖZET

### YETİŞKİNLİĞE GEÇİŞTE ÇOCUKLUK ÇAĞI RUHSAL TRAVMALARI İLE DUYGUSAL YEME VE TIKINIRCASINA YEME İLİŞKİSİNDE BİLİŞSEL TAMAMLANMA İHTİYACININ ARACILIK ETKİSİ

Dobur, Huriye Aybüke

Yüksek Lisans, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Hasan ATAĞ

Haziran 2019, 84 sayfa

Bu çalışmanın temel amacı, yetişkinliğe geçişte çocukluk çağı ruhsal travmaları (ÇÇRT) ile duygusal yeme ve tıkinircasına yeme ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisini incelemektir. Ek olarak, bu değişkenlerin bazı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. İlişkisel tarama modelinin kullanıldığı çalışmada araştırma grubunu, %36,7'si erkek (n= 162), %63,3'ü (n= 279) kadın olmak üzere toplam 441 birey oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak; Hollanda Yeme Davranışı Anketi, Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu kullanılmıştır. Path modeli, t-Testi ve ANOVA verilerin analizinde yararlanılan temel istatistiklerdir. Araştırma sonucunda, ÇÇRT'nin ( $\beta = .15, p < .01$ ) ve duygusal yemenin ( $\beta = .19, p < .01$ ) tıkinircasına yeme üzerinde pozitif ve düşük yordayıcı gücünün olduğu ortaya çıkmıştır. ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacı üzerinde negatif ve düşük ( $\beta = -.15, p < .01$ ), tamamlanma ihtiyacının da duygusal yeme üzerinde pozitif ve düşük ( $\beta = .13, p < .01$ ) yordayıcı gücünün olduğu ortaya çıkmıştır. Duygusal yemenin de tıkinircasına yeme üzerinde pozitif ve düşük ( $\beta = .02, p < .01$ ) yordayıcı gücünün olduğu bulgusu elde edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, tamamlanma ihtiyacının ve duygusal yemenin aracılık rolü gözlenmektedir. ÇÇRT'nin, tamamlanma ihtiyacı üzerinden duygusal yemeye dolaylı etkisinin düşük ve pozitif ( $\beta = .02, p < .01$ ), tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yeme üzerinden tıkinircasına yemeye dolaylı etkisinin de düşük ve negatif ( $\beta = -.004, p < .01$ ) olduğu bulgusu elde edilmiştir. ÇÇRT'nin tıkinircasına yeme üzerindeki toplam etkisinin düşük ve pozitif ( $\beta = .15, p < .01$ ) olduğu bulgusu elde edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** çocukluk çağı ruhsal travmaları, bilişsel tamamlanma ihtiyacı, duygusal yeme, tıkinircasına yeme

## ABSTRACT

### THE MEDIATION ROLE OF NEED FOR COGNITIVE CLOSURE IN THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD MENTAL TRAUMAS, AND BINGE EATING-EMOTIONAL EATING IN THE TRANSITION TO ADULTHOOD

Dobur, Huriye Aybüke

Master, Guidance and Counseling Science

Advisor: Prof. Dr. Hasan ATAK

June 2019, 84 pages

The main purpose of this study was to investigate the mediating effect of the need for cognitive closure in the relationship between childhood mental traumas and emotional eating and binge eating during transition to adulthood. In addition, it was investigated that do these variables differentiate in respect of certain demographic variables or not. In the study, which is a relational screening model, the research group consisted of 441 individuals, 36.7% of whom were male ( $n = 162$ ) and 63.3% ( $n = 279$ ) were female. Dutch Eating Behavior Questionnaire, Eating Disorder Assessment Scale, Childhood Mental Trauma Scale and Closure Need Scale-Short Form were used in order to gather the data. Path model, t-Test and ANOVA are the basic statistics in this study. As a result of the study, it was found that childhood mental traumas ( $\beta = .15, p < .01$ ) and emotional eating ( $\beta = .19, p < .01$ ) had positive and low predictive power on binge eating. It was found that childhood mental trauma had negative and low ( $\beta = -.15, p < .01$ ), and the need for cognitive closure had a positive and low ( $\beta = .13, p < .01$ ) predictive power on the need for cognitive closure. Emotional eating had positive and low ( $\beta = .02, p < .01$ ) predictive power on binge eating. As a result of the analysis conducted, the mediating role of the need for cognitive closure and emotional eating is observed. The indirect effects of childhood psychological traumas on emotional eating through the need for cognitive closure were low and positive ( $\beta = .02, p < .01$ ), while the indirect effect on the need for cognitive closure and emotional eating was a low and negative ( $\beta = -.004, p < .01$ ) was obtained. The total effect of childhood mental traumas on binge eating was low and positive ( $\beta = .15, p < .01$ ).

**Keywords:** binge eating, childhood mental traumas, emotional eating, need for cognitive closure



## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖN SÖZ .....	I
ÖZET.....	II
ABSTRACT.....	III
İÇİNDEKİLER .....	IV
TABLolar LİSTESİ.....	VIII
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	IX
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	X
BÖLÜM 1 .....	1
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem .....	1
1.2. Amaç .....	6
1.3. Önem .....	9
1.4. Varsayımlar .....	10
1.5. Sınırlılıklar .....	10
1.6. Tanımlar .....	11
BÖLÜM 2 .....	12
2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	12
2.1. Duygusal Yeme Tutumu .....	12
2.1.1. Duygusal Yeme ile İlgili Yapılan Araştırmalar .....	14
2.2. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.....	14
2.2.1. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun Dsm-5'teki Tanısal Değerlendirilmesi	16
2.2.2. Tıkınırcasına Yeme ile İlgili Yapılan Araştırmalar.....	17
2.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları.....	17
2.3.1. Çocukluk Çağı İstismarları.....	20

2.3.1.1. Fiziksel İstismar .....	20
2.3.1.2. Cinsel İstismar.....	21
2.3.1.3. Duygusal İstismar .....	21
2.3.2. Çocukluk Çağı İhmalleri .....	21
2.3.2.1. Fiziksel İhmal.....	22
2.3.2.2. Duygusal İhmal .....	23
2.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar .....	23
2.4. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı.....	24
2.4.1. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacıyla İlgili Yapılan Araştırmalar .....	26
BÖLÜM 3 .....	27
3. YÖNTEM .....	27
3.1. Araştırma Modeli .....	27
3.2. Araştırma Grubu.....	27
3.3. Veri Toplama Araçları .....	29
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu .....	30
3.3.2. Hollanda Yeme Davranışları Anketi (HYDA).....	30
3.3.3. Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ) .....	31
3.3.4. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ) .....	31
3.3.5. Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu (TİÖ-KF).....	32
3.4. İşlem .....	33
3.5. Verilerin Analizi.....	34
BÖLÜM 4 .....	36
4. BULGULAR VE YORUM .....	36
4.1. Duygusal Yemeye İlişkin Bulgular .....	36
4.1.1. Duygusal Yememenin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	36
4.1.2. Duygusal Yememenin Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması .....	37
4.2. Tıkınırcasına Yemeye İlişkin Bulgular .....	38

4.2.1. Tıkınırcasına Yemenin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	38
4.2.2. Tıkınırcasına Yemenin Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması.....	38
4.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarına İlişkin Bulgular.....	40
4.3.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden Alınan Minimizasyon Puanlarının Dağılımı.....	40
4.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	40
4.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması.....	41
4.4. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacına İlişkin Bulgular.....	42
4.4.1. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	42
4.4.2. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması.....	43
4.5. Path Modeline İlişkin Bulgular.....	44
4.6. Bulguların Topluca Değerlendirilmesi.....	51
BÖLÜM 5.....	53
5. TARTIŞMA, SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	53
5.1. Duygusal Yemeye İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	53
5.2. Tıkınırcasına Yemeye İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	55
5.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarına İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	56
5.4. Tamamlanma İhtiyacına İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	57
5.5. Path Modeline İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	58
5.6. Sonuç ve Öneriler.....	60
KAYNAKÇA.....	64
EKLER.....	77
EK- 1 Kişisel Bilgi Formu.....	77
EK- 2 Hollanda Yeme Davranışı Anketi.....	78
EK- 3 Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği.....	79

EK- 4 Çocukluk Çağı Travma Ölçeği .....	80
EK- 5 Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu .....	82
EK- 6 Etik Kurul Raporu.....	83
ÖZGEÇMİŞ .....	84



## TABLolar LİSTESİ

Tablo 3. 1. Araştırma Grubunun Cinsiyete Göre Dağılımı .....	29
Tablo 3. 2. Araştırma Grubunun Yaşa Göre Dağılımı .....	29
Tablo 4. 1. Duygusal Yememin Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları .....	36
Tablo 4. 2. Duygusal Yeme Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri .....	37
Tablo 4. 3. Duygusal Yeme Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları..	37
Tablo 4. 4. Tıkınırcasına Yememin Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları .....	38
Tablo 4. 5. Tıkınırcasına Yeme Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri .....	39
Tablo 4. 6. Tıkınırcasına Yeme Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları .....	39
Tablo 4. 7. Araştırma Grubunun Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden Alınan Minimizasyon Puanına Göre Dağılımı.....	40
Tablo 4. 8. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları.....	40
Tablo 4. 9. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri.....	41
Tablo 4. 10. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları.....	42
Tablo 4. 11. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları.....	43
Tablo 4. 12. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri.....	43
Tablo 4. 13. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları.....	44
Tablo 4. 14. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Değerleri .....	45
Tablo 4. 15. Nihai Modelin Path Analizi Sonuçları.....	49
Tablo 4. 16. Yordayıcı Değişkenlerin Yordanan Değişkenler Üzerindeki Etki Değerleri.....	49

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Hipotez Kavramsal Model .....	8
Şekil 4. 1. Hipotez Kavramsal Model .....	46
Şekil 4. 2. Model Analizi (Standardize Katsayılar) .....	48
Şekil 4. 3. Nihai Modelin Analizi .....	48



## SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

<b>Simgeler</b>	<b>Açıklamalar</b>
$\bar{X}$	Ortalama
%	Yüzde
F	Varyans
N	Kişi Sayısı
p	Anlamlılık Düzeyi
r	Korelasyon Katsayısı
sd	Serbestlik derecesi
SS	Standart Sapma
$\beta$	Beta Değeri
t	Varyans
$\chi^2$	Ki-kare

<b>Kısaltmalar</b>	<b>Açıklamalar</b>
<b>AGFI</b>	Adjusted Goodness of Fit Index; Düzeltilmiş Uyum İyilik İndeksleri
<b>AKT</b>	Aktaran
<b>ANOVA</b>	Analysis of Variance
<b>APA</b>	American Psychiatric Association; Amerikan Psikiyatri Birliği
<b>BKZ</b>	Bakımız
<b>CFI</b>	Comparative Fit Index; Karşılaştırmalı Uyum İndeksleri
<b>ÇÇRT</b>	Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları
<b>ÇÇTÖ</b>	Çocukluk Çağı Travma Ölçeği
<b>DSM</b>	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı
<b>GFI</b>	Goodness of Fit Index; Uyum İyilik İndeksleri
<b>HYDA</b>	Hollanda Yeme Davranışı Anketi
<b>IFI</b>	Incremental Fit Index; Artmalı Uyum İndeksleri
<b>LISREL</b>	Linear Structural Relations
<b>NFI</b>	Normed Fit Index; Normalleştirilmiş Uyum İndeksleri
<b>RMSEA</b>	Root Mean Square Error of Approximation; Yaklaşım Hatalarının Ortalama Kare Kökü
<b>SPSS</b>	Statistical Package for The Social Sciences; Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
<b>TİÖ-KF</b>	Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu
<b>TYB</b>	Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
<b>UNICEF</b>	United Nations International Children's Emergency Fund; Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu



**WHO**

World Health Organization; Dünya Sağlık Örgütü

**YBDÖ**

Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği



# BÖLÜM 1

## 1. GİRİŞ

Araştırmanın bu bölümünde problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi anlatılmaktadır. Bununla birlikte araştırmanın varsayımları, sınırlılıkları ve bazı terimlerin araştırma içerisindeki tanımlarına yer verilmektedir.

### 1.1. Problem

Bireyin davranışları üzerinde etkili olan duygular hayatın her anında bulunur ve kişinin kendini tanımasına yardımcı olur. Mantık, bireyin karar verme sürecinde etkili olmasına karşın her zaman tek başına etkili değildir. Duygular bu süreçte mantığın tamamlayıcısı olarak karşımıza çıkmaktadır. Birey akılcı olduğunu düşündüğü seçeneklerle beraber onu mutlu eden, motivasyonunu arttıran ya da heyecanlandıran seçeneklere de yönelmektedir. Ya da tam tersi olumsuz duygular kişinin o seçenektan kaçınmasına sebep olmaktadır (Çeçen, 2002). Buna bağlı olarak duyguların bilişsel süreçlerde etkili olduğu görülmektedir. Duygusal yemenin ise bilişsel tamamlanma ihtiyacı ile olan ilişkisinin bilimsel olarak bilinmemektedir.

Duygusal yeme, kişinin baş etmekte zorlandığı duygularına karşılık olarak bu durumu yemek yiyerek tolere etmesidir (Akın, Yıldız ve Özçelik, 2016). Her yemek yeme durumu duygusal yeme kapsamında değerlendirilmemektedir. Örneğin, yemek zamanı geldiğinde yenilmesi, fiziksel açlık hissi gibi durumlarda yemek yenilmesi duygusal yeme kapsamına girmemektedir (Bekker, van de Meerendonk ve Mollerus, 2004). Duygusal yeme ayrı bir kavram olarak değerlendirilmeden önce bulimiya nervoza kapsamında onun bir tetikleyicisi olarak değerlendirilmekteydi (Sevinçer ve Konuk, 2013). Ancak sonrasında başlı başına bir yeme tutumu olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Kişi baş etmekte güçlük çektiği duygular karşısında yemek yer ve akabinde yediği yemek sebebiyle kendisini pişman ve suçlu hisseder. Bu duygusal yeme tutumu gösteren bireylerin sürekli yaşadığı bir döngüdür (Thayer, 2003). Duygusal yeme bozukluğu olan bireyler duygusal açıdan açlık hissi yaşayan bu bireylerde düşük benlik saygısı, sık sık yaşanan depresiflik, başkalarından onay alma ihtiyacı gibi durumlar da gözlenmektedir (Nolen ve Hoeksema, 2004).

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde duygusal yemenin benlik saygısını azalttığı (Kubar, 2017), depresyonla ilişkili olduğu (Kontinen, Mannisto, Sarlio-Lahteenkorva, Silventoinen ve Haukkala, 2010) strese bağlı arttığı (Bennett, Greene ve Schwartz-Barcott, 2013), kilo kontrolünü azalttığı (Blair, Lewis ve Booth, 1990) bulgularına ulaşıldığı görülmektedir. Bazı çalışmalarda ise duyguların kontrol edilmesiyle duygusal yemenin de kontrol altına alınabileceği vurgulanmıştır (McKenna, 2017).

Duygusal yeme ilk zamanlar literatürde bulimiya nervoza hastalığına sahip bireylerde aşırı yemeye sebep olan bir alt faktör olarak geçmekteydi. Daha sonra ise tıknırcasına yeme bozukluğu ile duygusal yemenin de ilişkili olabileceği fikri öne atılmıştır (Chesler, 2012). De Young, Zander ve Anderson (2014) yapmış oldukları çalışma sonucunda olumsuz duyguların tıknırcasına yemeyi arttırdığı olumlu duyguların ise azalttığı görülmüştür. Bireylerdeki oto kontrol mekanizmasının duygusal stres nedeniyle azalmasıyla birlikte tıknırcasına yeme atakları meydana gelmektedir. Olumlu duygular tıknırcasına yeme bozukluğu olan bireylerde enerji değeri yüksek yiyeceklerin tüketimini arttırmaktadır (Match, 1999). Yapılan bir araştırmada ise tıknırcasına yeme bozukluğu olan bireylerin duygusal yeme puanları olmayanlara oranla daha yüksek bulunmuştur (Masheb ve Grilo, 2006).

Yeme bozuklukları arasında en sık görülen bozukluk olan tıknırcasına yeme bozukluğu belli bir zaman dilimin benzer koşullarda birçok bireyin tüketeceğinden daha çok miktarda yiyecek tüketilmesi olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Birey bu süreçte tükettiği besinin miktarını kontrol edemez bu süreci de durduramaz (Yücel, 2009).

Tıknırcasına yeme bozukluğunda aşırı yemek yiyen birey bunu yemek yeme isteğinin üzerindeki kontrolü kaldırabilmek için bir başa çıkma davranışı olarak kullanmaktadır. Sergilenen aşırı yeme durumu kısa vadede öfke, üzüntü ve endişe gibi duyguları azaltıp bunlarla baş etse de devam eden süreçte utanç, değersizlik ve suçluluk duyguları yaşanmaktadır. Ve birey bilişsel olarak kendine bir yasaklama getirmektedir (Heatherthon ve Baumeister, 1991).

Epistemoloji Kuramı, Kruglanski ve Ajzen tarafından geliştirilmiştir ve bireylerin günlük bilgilerini nasıl oluşturduğu ve bunları değiştirebilme durumlarını incelemektedir. Epistemoloji kuramına göre bireyler günlük yaşadığı problem durumlarında o problemleri çözmeye yönelmelerini sağlayan içsel bir motivasyona sahiptir (Kruglanski ve Ajzen, 1983; Manetti, Pierro, Kruglanski, Taris ve Bezinovic,

2002; Roetz ve Van Hiel, 2011). Birey yaşadığı bu problem durumunda öncelikle o problemi tanımlar. Bunu bazı hipotezler kurarak yapar ve bu süreçte bazı hipotezler elenirken kalan hipotezler de güçlenir. Hipotezlerin oluşturulması, elenmesi süreci ise üç etmeden etkilenmektedir. Bunlar; net bir sonuca ulaşma ihtiyacı, sonucun geçersiz olabileceği kaygısı ve bilişsel tamamlanma ihtiyacıdır (Kruglanski, 1990). Buradan hareketle bilişsel tamamlanma ihtiyacı için bireylerin yaşadıkları günlük problemlerin çözümü sürecindeki önemli bir etmen olduğunu söyleyebiliriz.

Tamamlanma ihtiyacı kavramı, Polonyalı psikoloji profesörü Kruglanski (1990) tarafından ortaya atılmıştır. Kruglanski geliştirdiği bu kavram ile karar verme süreçlerinin bilişsel-güdüsel yönüne vurgu yapmış ve kuramsal bir çerçeve ortaya koymaya çalışmıştır (Atak, Syed ve Çok, 2016). Bilişsel tamamlanma ihtiyacı, bireylerin çevrelerine yanıt vermeleri sürecinde etkili olan bir kavramdır (Kruglanski ve Webster, 1996).

Bilişsel tamamlanma ihtiyacı bireylerin herhangi bir konuda yaşadıkları belirsizlik durumundan bir an önce sıyrılıp kesin ve net bir bilgiye ulaşma ihtiyacını tanımlamaktadır (Mayselless ve Kruglanski, 1987; Webster ve Kruglanski, 1994,1998; Manetti ve ark., 2002).

Çocukluk çağında yaşanan acı verici kötü deneyimler “çocukluk çağı travmaları” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu acı verici kötü deneyimlerde alanyazında travma, şiddet, istismar, kötü muamele gibi birtakım ifadelerle tanımlansa da çocukluk çağı travmaları “çocuk ihmal ve istismarı” başlığı altında incelenmektedir (Öztürk, 2011). Dünya Sağlık Örgütü çocuk ihmal ve istismarını çocuğu kötü muamele başlığı altında “18 yaşın altındaki çocuğun, sorumluluk, güven ya da güç ilişkisi içinde olduğu biri tarafından sağlığının, yaşam hakkının, gelişiminin ya da onurunun zedelenmesine sebep olan her türlü fiziksel ve duygusal kötü muamele, cinsel istismar, ihmal ve diğer istismar türlerini içeren eylemler” şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 2016).

Çocuk istismarı ve ihmali aynı başlık altında incelenmekle birlikte birbirinden farklı kavramlardır. En basit şekliyle ihmal çocuğa yönelik pasif eylemleri ifade ederken istismar ise aktif eylemleri ifade etmektedir (Polat, 1999). Çocukluk çağı istismarları cinsel, duygusal ve fiziksel olmak üzere 3 başlık altında ele alınırken çocukluk çağı ihmalleri ise duygusal ve fiziksel ihmal olmak üzere 2 başlık altında incelenmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Çocukluk çağı ruhsal travmaları bireyin sağlığını ve yaşamını olumsuz yönde etkileyen fiziksel, tıbbi, sosyal ve bilişsel bir problemdir (Zeren, Yengil, Çelikel, Arık ve Arslan, 2012). Bireyin olgunlaşması ve farklı yaşantılardan geçmesi bu travma durumunun etkisi önemli ölçüde azaltsa da çoğu birey için çocuklukta yaşadığı bu kötü deneyim tüm yaşantısı boyunca onu etkiler (Dumlu ve Cimilli, 2003).

Yeme bozuklukları ve travma yaşantıları da birbirleriyle ilişkili kavramlardır. Brewerton'un (2007) yaptığı bir araştırmaya göre, yeme bozukluğu olan hastalarda travma öyküsüne rastlandığında bu durum tedaviye cevabı olumsuz etkilemektedir (Akt. Kantekin-Akcan, 2013).

Buraya kadar olan bilgiler dikkate alındığında; yemenin (beslenme) bireyler için temel biyolojik faaliyetlerden biri olmasının yanında, psikolojik önemi ve alt yapısının da olduğu ifade edilebilir. İnsanlar birine sinirlendiklerinde, kızdıklarında ya da baskı altında kaldıkları zamanlar normalden daha fazla besin tüketebilmektedirler. Bunun da altyapısında psikolojik gereksinimler yatmaktadır. Aşırı stres ya da heyecan durumlarında bireylerin yemek yemeye yönelmemeleri de ruh halinin yemek yeme üzerindeki başka bir yansımasıdır (Ağaçdiken-Alkan, Özdelikara ve Mumcu-Boğa, 2016). Duygusal yemenin, depresyon, kaygı, yalnızlık ve öfke gibi olumsuz duygulara verilen cevap olduğu da ifade edilmektedir (Demir, 2019, s. 7). Yeme bozuklukları arasında en sık görülen bozukluk olan tıknırcasına yeme bozukluğu belli bir zaman dilimin benzer koşullarda birçok bireyin tüketeyeğinden daha çok miktarda yiyecek tüketilmesi olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013). Birey bu süreçte tükettiği besinin miktarını kontrol edemez bu süreci de durduramaz (Yücel, 2009). Fairburn (2008) tıknırcasına yeme bozukluğunun düşünce yapısına bağlı bir bozukluk olduğunu ve kişinin bu süreçte kendisi ve bedeni ile ilgili olumsuz düşünceler geliştirdiğini ifade eder. Bu düşünceleri nedeniyle mutsuz olan kişi daha fazla yer ve yeme davranışı ile ilgili kontrolü kaybettiği için mutsuzluğu sürer ve kısır döngü içinde kalır (Akt. Kocakaya, 2016). Duygusal yeme tutumu ile tıknırcasına yeme bozukluğu birbirleriyle önemli ölçüde ilişkilidirler. Bireyin duygusal durumu ne kadar besin tüketeyeği ve besini kontrolü çerçevesinde ne kadar tüketeyeği ile doğrudan ilgilidir. Bu durum duygusal yeme için olduğu kadar tıknırcasına yeme için de geçerlidir (Sevinçer ve Konuk, 2013). Duygusal yeme ilk ortaya çıkmaya başladığı zamanlarda bulimiya nervoza tanımlı hastalarda hastaların fazla yemelerinin nedeni olan bir tablo içinde yer almıştır. Daha sonra

duygusal yemenin tıknırcasına yeme ataklarıyla da bağlantılı olabileceği düşünülmüştür (Chesler, 2012).

Çocuk ihmal ve istismarı, çocuğun ebeveynleri ya da bakımı üstlenen kişiler tarafından toplumsal normlar tarafından uygun olmayan ya da zarar verici olan tanımlanan davranışları kapsamaktadır. Bunlar davranış boyutunda olduğu gibi bazı davranışlardan kaçınmayı da içerebilmektedir. Yapılan bu eylemlerle ya da eylemsizlik durumlarıyla çocuğun ruhsal, cinsel ya da fiziksel olarak zarara uğraması söz konusu olmaktadır (Tıraşçı ve Gören, 2007, s. 70). Çocuklukta çağı travmatik yaşantıları uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Araştırmalar istismara uğrayan çocuklarda yüksek anksiyete, düşük özsaygı, duygudurum bozuklukları ve intihara yönelim durumları ile akademik gerilik ve bir takım davranış problemlerinin yaşandığını göstermektedir (Paulacci, Genuis ve Vilato, 2001; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013, s. 1). Çocukluk çağına fiziksel, duygusal ve cinsel olarak yaşanan istismar durumuyla birlikte ihmali içeren örseleyici yaşantılar yetişkinlik döneminde depresyon riskini de %50 oranında arttırmaktadır (Öztop, 2012; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013, s. 2). Buradan hareketle çocukluk dönemindeki travmatik yaşantıların yetişkinlik dönemindeki birçok faktörün de tetikleyicisi olduğundan bahsedilebilir. Bireyler daha önce karşılaşmadıkları yeni bir bilgiyle karşılaştıklarında neler yaşanır? Bu yeni bilginin sorgulanmadan kabul edilmesi, önceki bilgilerden hareketle dönüştürülmesi, yeni bir bilişsel şema yaratılması ya da bu yeni bilginin reddedilmesi gibi durumlar bu sorunun olası yanıtlarıdır. Bilişsel tamamlanma ihtiyacı ya da tamamlanma ihtiyacı sıralanan bu olası cevapları tanımlayan bir kavramdır. Birey yeni bir bilgiyle karşılaştığında eğer o bilgiyi kendi bilişsel sisteminde bir sonuca bağlayamazsa bundan rahatsızlık duyacaktır (Atak, Syed, Çok ve Tonga, 2016, s. 291). Bilişsel tamamlanma ihtiyacı bireylerin herhangi bir konuda yaşadıkları belirsizlik durumundan bir an önce sıyrılıp kesin ve net bir bilgiye ulaşma ihtiyacını tanımlamaktadır (Mayselless ve Kruglanski, 1987; Webster ve Kruglanski, 1994,1998; Manetti ve ark., 2002).

Bu bilgilerden hareketle günümüzde duygusal yemenin ve tıknırcasına yemenin oldukça önemli bir problem alanı haline geldiği söylenebilir. Ulaşılabilir alanyazındaki çalışmalara bakıldığında ise çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ilişkisinin bilimsel olarak daha önceden ortaya konulduğu ancak bu ilişkide bilişsel tamamlanma ihtiyacı gibi bilişsel bir sürecin

aracılık etkisinin bilimsel olarak araştırılmadığı görülmüştür. Yapılan bu çalışma, bu ilişkilerin ortaya konulması ve bu alanda çalışan psikolojik danışmanların, diğer alan çalışanlarının ve uzmanların yapacakları önleme ve müdahale çalışmalarına katkı sunabileceği için önemlidir. Çalışmadan elde edilen bilgiler doğrultusunda literatürde eksik olan hipotezlerin ve bu hipotezde yer alan değişkenlerin incelenmesinde sosyal bilimlerde yapılan çalışmalara kaynaklık edebileceği düşünülmektedir. Çalışmanın koruyucu, önleyici ve gelişimsel ruh sağlığı hizmetleri açısından riskte olan 18-26 yaş aralığındaki bireyler ile ilgili yapılacak çalışmalara, oluşturulacak aile politikalarına ve bunun yanı sıra psiko-eğitim programları için bir temel oluşturarak katkı sağlayacağı için önemlidir.

## **1.2.Amaç**

Bu araştırmanın temel amacı, duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile çocukluk çağı ruhsal travmaları ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisini incelemektir. Araştırmanın bir diğer amacı ise cinsiyet ve yaş gibi demografik değişkenlere göre duygusal yeme, tıknırcasına yeme, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve bilişsel tamamlanma ihtiyacının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Araştırmanın bir başka alt amacı ise duygusal yemenin çocukluk çağı ruhsal travmalarını ve bilişsel tamamlanma ihtiyacını, tıknırcasına yemenin çocukluk çağı ruhsal travmalarını ve bilişsel tamamlanma ihtiyacını, çocukluk çağı ruhsal travmalarının bilişsel tamamlanma ihtiyacını, duygusal yemenin de tıknırcasına yemeyi yordayıp yordamadığını incelemektir.

Duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile çocukluk çağı ruhsal travmaları ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisinin incelenmiş olması hem ilgili literatüre hem de bu konularda çalışan ruh sağlığı uzmanlarına önemli katkılar sağlayacaktır. Türkiye’de yapılmış, ulaşılabilen bilimsel araştırmalara bakıldığında ise bu ilişkiyi ortaya koyan çok fazla çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu bağlamda bu çalışma ile bu ilişkileri ortaya koyabilmek amaçlanmaktadır.

Bu amaçlara bağlı olarak aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

- 1) Katılımcıların duygusal yeme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
- 2) Katılımcıların duygusal yeme düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?

- 3) Katılımcıların tıknırcasına yeme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
- 4) Katılımcıların tıknırcasına yeme düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?
- 5) Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
- 6) Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?
- 7) Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
- 8) Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?
- 9) Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri duygusal yemeyi yordamakta mıdır?
- 10) Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri tıknırcasına yemeyi yordamakta mıdır?
- 11) Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri duygusal yemeyi yordamakta mıdır?
- 12) Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri tıknırcasına yemeyi yordamakta mıdır?
- 13) Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri bilişsel tamamlanma ihtiyaçlarını yordamakta mıdır?
- 14) Katılımcıların duygusal yeme düzeyi tıknırcasına yeme düzeyini yordamakta mıdır?
- 15) Duygusal yeme ve çocukluk çağı ruhsal travmaları ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi var mıdır?
- 16) Tıknırcasına yeme ve çocukluk çağı ruhsal travmaları ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi var mıdır?

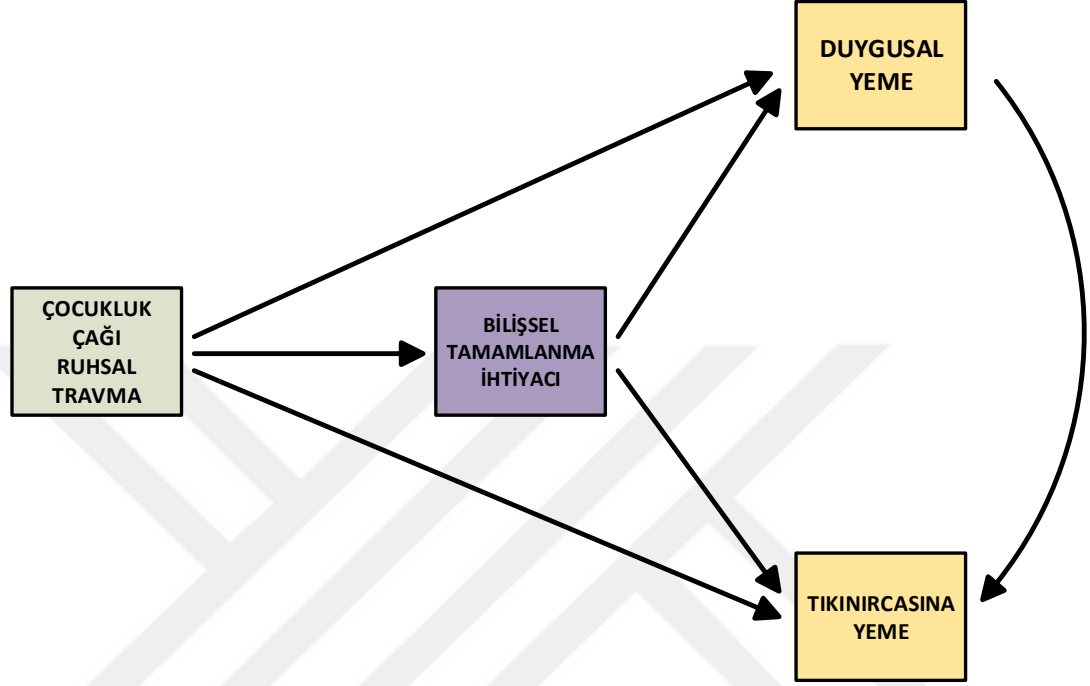
Bu noktada, kurulan Path Modeline ilişkin hipotez modelden söz etmek, çalışmanın daha kolay anlaşılmasını sağlayabilir.

### ***Hipotez Model***

Hipotez modele ilişkin içsel (bağımlı) değişkenler duygusal yeme ve tıknırcasına yemedir. Dışsal (bağımsız) değişken ise çocukluk çağı ruhsal travmalarıdır. Aracı (mediator) değişken ise bilişsel tamamlanma ihtiyacıdır.



Duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile çocukluk çağı ruhsal travmaları ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracı (mediator) rolüne ilişkin bir model tanımlanması amaçlanmış ve modelin ana hatları aşağıda sunulmuştur.



*Şekil 1. Hipotez Kavramsal Model*

Hipotez modeldeki tek yönlü oklar, tek yönlü ilişkileri belirtmektedir. Hipotez modelde tanımlanan ilişkiler aşağıda açıklanmıştır.

- a. Çocukluk çağı ruhsal travmaları duygusal yemeyi hem doğrudan hem de bilişsel tamamlanma ihtiyacı üzerinden dolaylı olarak yordamaktadır.
- b. Çocuklu çağı ruhsal travmaları tıknırcasına yemeyi hem doğrudan hem de bilişsel tamamlanma ihtiyacı üzerinden dolaylı olarak yordamaktadır.
- c. Bilişsel tamamlanma ihtiyacı duygusal yemeyi doğrudan yordamaktadır.
- d. Bilişsel tamamlanma ihtiyacı tıknırcasına yemeyi doğrudan yordamaktadır.
- e. Duygusal yeme tıknırcasına yemeyi doğrudan yordamaktadır.

### 1.3. Önem

Yeme bozukluklarının alt boyutu olan duygusal yeme davranışı De Lauzon-Guillain, Basdevant, Romon, Karlsson, Borys ve Charles'a (2006) göre; yalnızlık, depresyon, anksiyete gibi duygu değişimleri süresince genellikle normalden daha fazla yemek yemeye neden olan psikolojik yeme çeşidi olarak tanımlanırken Konttinen (2012) ise ruh halinin kontrolü için besinlerin kullanımının bir sonucu şeklinde tanımlamıştır (Akt. Seven, 2013). Tıkınırcasına yeme bozukluğu ise belirli şartlar ve koşullarda çoğu bireyin yiyebileceğinden daha fazla besin tüketme ve bu davranışın da devamlılık gösterdiği bir yeme bozukluğudur. Bu bozukluğa sahip bireyler acıkmadıkları halde besinleri hızlı bir şekilde tüketme eğiliminde olabilirler (APA, 2013; Akt. Hacıarif, 2015, s. 23).

Çocukluk çağında yaşanan fiziksel, duygusal, cinsel istismar, duygusal ve fiziksel ihmal, travmatik yaşantılar olarak değerlendirilmektedir. Çocuğa kötü muamele olarak da adlandırılan çocukluk çağı ruhsal travmaları, ebeveynler, diğer yetişkinler ya da akranlar tarafından bilmeyerek ya da kasti olarak yapılan, normlara uymayan ve çocuğun fiziksel ya da duygusal olarak zarar görmesine neden olan ya da çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması için yapılması gerekli olduğu halde yapılmayan davranışları içermektedir (Alsancak, 2016).

Bilişsel tamamlanma ihtiyacı bireylerin herhangi bir konuda yaşadıkları belirsizlik durumundan bir an önce sıyrılıp kesin ve net bir bilgiye ulaşma ihtiyacını tanımlamaktadır (Maysseless ve Kruglanski, 1987; Webster ve Kruglanski, 1994,1998; Manetti ve ark., 2002). Tamamlanma ihtiyacı kavramı ortaya atan Kruglanski geliştirdiği bu kavram ile karar verme süreçlerinin bilişsel-güdüsel yönüne vurgu yapmış ve kuramsal bir çerçeve ortaya koymaya çalışmıştır (Atak ve ark., 2016). Bilişsel tamamlanma ihtiyacı, bireylerin çevrelerine yanıt vermeleri sürecinde etkili olan bir kavramdır (Kruglanski ve Webster, 1996).

Çalışma kapsamında çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yeme ve tıkınırcasına yeme arasındaki ilişkiye bu ilişkide de bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık gücü incelenmiştir. Çalışma bulgularının bu alanda çalışan psikolojik danışmanlara, diğer alan çalışanlarına ve uzmanlara müdahale alanları açısından kaynak olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda Kruglanski (1990) tarafından ortaya atılan ancak son zamanlarda davranışsal nöro-bilimin önem kazanmaya başlayan konularından biri olan (Atak ve ark., 2017) bilişsel tamamlanma ihtiyacı

kavramı ile yapılan çalışmaların yeni olması nedeniyle kavramın hangi değişkenlere aracılık edeceği ve etki edeceğinin incelenmesi literatüre katkı sağlayacaktır. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacı gibi bilişsel bir sürecin aracılık etkisinin ortaya çıkarılacak olması bu alanda çalışan psikolojik danışmanların, diğer alan çalışanlarının ve uzmanların yapacakları önleme ve müdahale çalışmalarına katkı sunacaktır. Çalışma bu açıdan önem taşımaktadır.

Çalışmanın koruyucu, önleyici ve gelişimsel ruh sağlığı hizmetleri açısından riskte olan 18-26 yaş aralığında yetişkinliğe geçiş sürecindeki bireyler ile ilgili yapılacak çalışmalara, oluşturulacak aile politikalarına ve bunun yanı sıra psiko-eğitim programları için bir temel oluşturarak katkı sağlayacaktır.

#### **1.4. Varsayımlar**

Atak ve Çok'a (2015) göre üniversitedeki bireylerin yetişkinliğe geçiş evresinde olduğu varsayılarak, Türkiye'de yetişkinliğe geçiş sürecinin ortalama 18–26 yaş arasında yaşandığı ve “beliren yetişkinlik evresinin” en azından eğitilmiş bireylerde bu yaşlar arasında yaşandığı söylenebileceğinden, bu bilgiler ışığında bu çalışmada yetişkinliğe geçiş sürecinin 18–26 yaş arasında olduğu varsayılmaktadır.

#### **1.5. Sınırlılıklar**

Araştırma evrenini Türkiye'deki 18-26 yaş arası bireyler, örneklemini ise Kırıkkale, Ankara, Gaziantep ve Kahramanmaraş illerindeki 18-26 yaş arası bireyler oluşturmuştur. Araştırma sonuçları verilerin toplandığı örnekleme sınırlıdır. Ayrıca sonuçlar, araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlikleri ile sınırlıdır. Araştırmada araştırmacıdan, örneklem grubundan ve araştırma ortamından kaynaklanan sınırlılıklar olabilir. Araştırma, Kırıkkale, Ankara, Gaziantep ve Kahramanmaraş illerindeki 18-26 yaş arası 441 katılımcıyla sınırlı tutulmuştur.

## 1.6. Tanımlar

**Duygusal Yeme:** Duygusal yeme öğün zamanının gelmesi, açlık hissi gibi durumlarda değil sadece duygu durumuna bir yanıt olarak ortaya çıktığı düşünülen bir yeme tutumu olarak tanımlanmaktadır (Ünal, 2016).

**Tıkınırcasına Yeme:** Yeme bozuklukları arasında en sık görülen bozukluk olan tıkınırcasına yeme bozukluğu belli bir zaman dilimin benzer koşullarda birçok bireyin tüketeyeğinden daha çok miktarda yiyecek tüketilmesi olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

**Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları:** Travmatik yaşantılar, çocukların ruh sağlığını etkileyen önemli unsurlardan birisi olarak değerlendirilmektedir. Çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar gibi travmatik olaylar ise çocuğa karşı yapılan kötü muameleleri içermektedir. Yurdakök (2010) çocuğa kötü muamele kavramını, ebeveynlerin ya da diğer bireylerin çocuğu bilerek ya da bilmeyerek fiziksel, duygusal zarara uğratması ya da onun ihtiyaçlarını karşılama noktasında sorumluluklardan kaçınması olarak ifade etmektedir. Çocuk istismarı ve ihmalinin de bahsi geçen ‘çocuğa kötü muameleler’ kapsamında ele alındığı söylenebilir.

**Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı:** Araştırmamızın konusunu oluşturan bir diğer ve son değişken ise tamamlanma ihtiyacıdır. Tam adı bilişsel tamamlanma ihtiyacı olan bu kavram da bireyin günlük yaşamında ve karşılaştığı sorunlarda belirsizlik ve farklılık durumundan bir an önce sıyrılıp karar verme sürecine girmesine karşılık gelmektedir.

## BÖLÜM 2

### 2. KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmayla ve problemle ilgili kavramsal tanımlamalara, açıklamalara ve bu konularla ilgili yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

#### 2.1. Duygusal Yeme Tutumu

Yeme (beslenme) bireyler için her ne kadar temel biyolojik faaliyetlerden birisi olsa da bunun psikolojik önemi ve alt yapısı da mevcuttur. İnsanlar birine sinirlendiklerinde, kızdıklarında ya da baskı altında kaldıkları zamanlar normalden daha fazla besin tüketebilmektedirler. Bunun da altyapısında psikolojik gereksinimler yatmaktadır. Aşırı stres ya da heyecan durumlarında bireylerin yemek yemeye yönelmemeleri de ruh halinin yemek yeme üzerindeki başka bir yansımasıdır (Ağaçdiken-Alkan ve ark., 2016).

Duygusal yemenin tarihçesine bakıldığında kavramın ilk kez 1950 yılında Bayles ve Ebaugh tarafından ortaya atıldığı görülmektedir. Duygusal yeme kavramı olarak incelendiğinde, depresyon, kaygı, yalnızlık ve öfke gibi olumsuz duygulara verilen cevap şeklinde belirtilmektedir (Demir, 2019, s. 7). Yeme davranışı ile psikolojik durum arasındaki ilişkileri incelemek için yapılan araştırmalar sonucunda kızgınlık, öfke, depresyon, hüznün ve stres gibi psikolojik durumların yeme davranışları üzerinde önemli birer yordayıcı oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Canetti, Bachar ve Berry, 2002; Laiteinen, Ek ve Sovio, 2002; Match, 1999; Match, Roth ve Ellgring, 2002).

Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde stresin ve negatif duygu hallerinin bireylerin yeme motivasyonlarını arttırabildiğini de azaltabildiğini de göstermektedir (Match, 2008). Match'ın (1999) yapmış olduğu başka bir çalışmada hüznün, korku, sevinç ve öfke gibi duygu durumlarının yeme tutumları üzerindeki farklı etkilerini ortaya koymuştur. Araştırma sonucunda bireylerin mutsuzluk ve korku durumlarına nazaran sevinç ve öfke hallerinde görece kendilerini daha aç hissettikleri ortaya çıkmıştır. Öfke halinde düzensiz ve hızlıca bir tüketim varken sevinçli durumlarda

ise besinler lezzetli olduğu için yeme ya da sağlıklı besine yönelme gibi haz temelli bir yönelim gözlenmektedir.

Duygusal yeme öğün zamanının gelmesi, açlık hissi gibi durumlarda değil sadece duygu durumuna bir yanıt olarak ortaya çıktığı düşünölen bir yeme tutumu olarak tanımlanmaktadır (Ünal, 2016). Duygusal yeme davranışı olumsuz duygular tarafından tetiklenmektedir. Bu davranış çoğu kez ev ortamında gerçekleşir (Sevinçer ve Konuk, 2013). Duygusal yeme ilk ortaya çıkmaya başladığı zamanlarda bulimiya nervoza tanılı hastalarda hastaların fazla yemelerinin nedeni olan bir tablo içinde yer almıştır. Daha sonra duygusal yemenin tıknırcasına yeme ataklarıyla da bağlantılı olabileceğı düşünölmüştür (Chesler, 2012).

Duygusal yeme tutumu ile tıknırcasına yeme bozukluğu birbirleriyle önemli ölçüde ilişkilidirler. Bireyin duygusal durumu ne kadar besin tüketiceğı ve besini kontrolü çerçevesinde ne kadar tüketiceğı ile doğrudan ilgilidir. Bu durum duygusal yeme için olduğu kadar tıknırcasına yeme için de geçerlidir (Sevinçer ve Konuk, 2013). Aşırı duygu yoğunluğuyla birlikte gelen stres hali duygusal yemenin bir tetikleyicisidir. Ancak duygusal yeme de kaygılı ve depresif bir ruh haline neden olmaktadır (Thayer, 2003).

Duygusal yeme sırasında tüketilen besinler vücutta endorfin salgılanmasına yardımcı olur. Böylelikle birey de kısa bir süre içinde kendini iyi hissetmeye başlar. Ancak sonrasında kalorili gıdaları tüketmiş olmaktan ötürü kilo alma endişesine bağlı olarak suçluluk ve pişmanlık yaşanır (Booth, 1980). Literatürde duygusal yemenin tıknırcasına yeme ile pek çok ortak özelliğı olmasına karşın, duygusal yeme, tıknırcasına yeme bozukluğu ve bulimiyadan farklı bir bağımsız bir olgu olarak tanımlanmaktadır. (Özdemir, 2015). Yeme bozukluklarının alt boyutu olan duygusal yeme davranışı De Lauzon-Guillain (2006)'a göre; yalnızlık, depresyon, anksiyete gibi duygu değışimleri süresince genellikle normalden daha fazla yemek yemeye neden olan psikolojik yeme çeşidi olarak tanımlanmıştır. Kontinen (2012) ise duygusal yeme davranışını, ruh halinin kontrolü için besinlerin kullanımının bir sonucu olarak açıklamıştır (Akt. Seven, 2013).

### **2.1.1. Duygusal Yeme ile İlgili Yapılan Araştırmalar**

Yapılan araştırmalara bakıldığında duygusal yemenin akademik benlik saygısı ve akademik endişeler (Chamberlin, 2015), duygusal düzenleme (Evirgen, 2010), algılanan stres ve kaçınma başa çıkma stili (Young, 2016), anksiyete, depresyon, stres (Özdemir, 2015), beslenme durumu (Seven, 2013) ve çocukluk çağı ruhsal travmaları ve yeme farkındalığı (Aslan, 2017) ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Berbette (2015) kabul ve kararlılık terapisinin duygusal yeme üzerinde etkili olduğu bulgusuna, Young ise (2016) stresin azaltılmasıyla duygusal yemenin kontrol altına alınabileceği bulgusuna ulaşmıştır. Kadınların erkeklere göre daha fazla duygusal yeme yaptıkları da bulgular arasındadır (Özdemir, 2015). Yapılan araştırmalar sonucunda obez bireylerin normla kilodaki bireylere oranla duygusal yemeye daha fazla eğimli olduğunu sonucuna ulaşmıştır (Aslan, 2017; Evirgen, 2010).

### **2.2. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**

Tıkınırcasına yeme bozukluğu ilk kez 1959 yılında Stunkard tarafından tanımlanmıştır. Ancak tam manasıyla tanı ölçütü kitabında yer alması ise 1994 yılında gerçekleşmiştir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu ile bulimiya nervozanın tanı ölçütleri birbirine benzerlik göstermektedir. Ancak kendini kusturmanın ve aşırı fiziksel aktivitenin yapılmaması tıkınırcasına yeme bozukluğunun bulimiya nervozadan en temel farkıdır (Dingemans, Brunave ve Furth, 2002).

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, belirli şartlar ve koşullarda çoğu bireyin yiyebileceğinden daha fazla besin tüketme ve bu davranışın da devamlılık gösterdiği bir yeme bozukluğudur. Bu bozukluğa sahip bireyler acıkmadıkları halde besinleri hızlı bir şekilde tüketme eğiliminde olabilirler (APA, 2013; Akt. Hacıarif, 2015, s. 23). Tıkınırcasına yeme bozukluğunun önemli özelliklerinden birisi de tıkınırcasına yeme atağı geldiği zamanlarda bireyin tükettiği yiyeceklerin miktarını kontrol edememesi ve kendini yemekten alıkoyamamasıdır (Yücel, 2009).

Genelde tıkınırcasına yeme bozukluğu olan bireyler yedikleri yiyeceklerin miktarı fazla olduğu için utanmakta ve yalnızken yemeyi tercih etmektedirler. Tıkınırcasına yeme sonrasında suçluluk hissi yaşanır bu durumdan ötürü kendilerinden nefret ederler. Bu yeme alışkanlığı ile birlikte hızlı kilo alımı olur ve beden memnuniyetsizliği de artmaya başlar. Tüm bu yaşananlar da sosyal ilişkilerine

de olumsuz etki eder (Herzog ve Eddy, 2009). Fairburn'a (2008) göre tıknırcasına yeme bozukluğu, düşünce yapısına bağlı bir bozukluktur ve kişi kendisi ve bedeni ile ilgili olumsuz düşünceler geliştirir. Bu düşünceleri nedeniyle mutsuz olan kişi daha fazla yer ve yeme davranışı ile ilgili kontrolü kaybettiği için mutsuzluğu sürer ve kısır döngü içinde kalır (Akt. Kocakaya, 2016).

Yapılan epidemiyolojik çalışmalarda, tıknırcasına yeme bozukluğunun diğer yeme bozukluklarına göre daha yaygın olduğu belirtilmektedir. Tıknırcasına yeme bozukluğunun diğer yeme bozukluklarına göre, daha geç yaşta başladığı saptanmıştır. Ayrıca TYB'nin, diğer yeme bozukluklarına göre daha uzun süreli görüldüğü ve obezite ile ilişki olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Öksüz, 2012). Tıknırcasına yeme, yeme davranışında bir sapma olarak değerlendirilmiş olup, tanı ölçütleri özellikle son 30 yıldır yapılan geniş çalışmalarla belirlenmiştir. Başlangıç noktası keşfedilmediğinden hastalık olarak değil bir bozukluk olarak tarif edilmiştir. Sonuç olarak kişisel, ailesel ve toplumsal açıdan oluşan hasarlar; araştırmacıları, 'tıknırcasına yemeyi' en ciddi bozukluklardan biri olarak değerlendirmeye zorlamıştır (Öksüz, 2012).

Spitzer, Devlin, Walsh, Hasin, Wing, Marcus, Stunkard, Wadden, Yanovski, Agras, Mitchell ve Nonas 1990'lı yılların başında, çok merkezli olarak yürüttükleri iki büyük ölçekli çalışmalarında, 1984 ve 1785 olgudan elde ettikleri verilerle, TYB'yi tanımlamışlardır. Araştırmanın neticesinde TYB olan obez hastalarda, kontrol grubuna kıyasla: 1) daha şiddetli bir obezite oluştuğunu 2) aşırı kilonun daha erken yaşlarda başladığını 3) diyet yapmaya daha erken yaşlarda başladığını ve daha sık yapıldığını 4) depresyon, madde kötüye kullanımı ve duygusal problemler de dahil olmak üzere daha büyük psikopatolojiler görüldüğü ileri sürülmüştür (Akt. Öksüz, 2012).

Duygusal yeme ilk ortaya çıkmaya başladığı zamanlarda bulimiya nervoza tanılı hastalarda hastaların fazla yemelerinin nedeni olan bir tablo içinde yer almıştır. Daha sonra duygusal yemenin tıknırcasına yeme ataklarıyla da bağlantılı olabileceği düşünülmüştür (Chesler, 2012). Duygusal yeme tutumu ile tıknırcasına yeme bozukluğu birbirleriyle önemli ölçüde ilişkilidirler. Bireyin duygusal durumu ne kadar besin tüketiceği ve besini kontrolü çerçevesinde ne kadar tüketiceği ile doğrudan ilgilidir. Bu durum duygusal yeme için olduğu kadar tıknırcasına yeme



için de geçerlidir (Sevinçer ve Konuk, 2013). Yapılan bir araştırmada tıknırcasına yeme bozukluğu olan bireylerin duygusal yeme puanları olmayanlara oranla daha yüksek bulunmuştur (Masheb ve Grilo, 2006).

### **2.2.1. Tıknırcasına Yeme Bozukluğunun Dsm-5'teki Tanısal Değerlendirilmesi**

Tıknırcasına yeme bozukluğu tekrar gösteren aşırı yeme nöbetleri ve nöbet sırasında kontrolün kaybedilmesi hissiyle beraber devam eden, bu açıdan bulimiya nervozayla benzerlik gösteren bir yeme bozukluğudur. Bulimiya nervozadan farklı olarak tıknırcasına yeme bozukluğunda aşırı yeme durumunu telafi etmeye yönelik davranışlar sergilenmemektedir (Baca, 2017, s. 33).

Tıknırcasına yeme bozukluğu ilk kez 1959 yılında Stunkard tarafından tanımlanmıştır. Ancak tam manasıyla tanı ölçütleri kitabında yer alması ise 1994 yılında gerçekleşmiştir. Tıknırcasına yeme bozukluğu önceleri bir yeme bozukluğu olarak değerlendirilmemekteydi. Bu kapsamda bulimiya nervozada görülen bir belirti olarak kabul görmekteydi. DSM-4'te "başka türlü adlandırılmayan yeme bozuklukları" başlığı altında ele alınmıştır. 2013 yılına gelindiğinde ise DSM-5'te ayrı kendi başına bir yeme bozukluğu olarak tanımlaması yapılmış ve ölçütleri belirlenmiştir (Baca, 2017; Özdemir, 2015).

Tıknırcasına yeme bozukluğunun tanı ölçütleri şu şekildedir:

#### **A. Tekrarlanan tıknırcasına yeme dönemleri.**

1. Benzer koşullarda ve benzer sürede çoğu kişinin yiyebileceği miktarda yiyecekte daha fazla miktarda yiyeceğin farklı bir zaman diliminde yeme.
2. Bu dönem sırasında yemek yemeye ilgili denetiminin kalktığı duyumunun olması.

#### **B. Tıknırcasına yeme dönemlerine aşağıdakilerden üçü ya da daha fazlası eşlik eder:**

1. Normalden çok daha hızlı yeme.
2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissi yaşanana kadar yeme.
3. Açlık hissi yokken aşırı ölçülerde yeme.

4. Çok yediğinden utandığı için kendi kendine söylenme.

5. Daha sonra kendinden tikslenme, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

C. Tıkınırcasına yeme ile ilgili belirgin bir sıkıntı duyulur.

D. Bu tıkınırcasına yeme davranışı ortalama üç ay içinde en az haftada bir kez olmuştur.

E. Tıkınırcasına yemeye bulimiya nervozada olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkınırcasına yeme yalnızca bulimiya nervoza ve anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmaz (APA, 2013).

DSM-5'te tıkınırcasına yeme bozukluğu, bireyin tıkınırcasına yeme sıklığına 4 grubuna ayrılmaktadır. Bu gruplar aşağıdaki gibidir;

- a) **Ağır Olmayan TYB:** Haftada ortalama 1-3 sefer tıkınırcasına yemenin yaşanması.
- b) **Orta Derecede TYB:** Haftada ortalama 4-7 sefer tıkınırcasına yemenin yaşanması.
- c) **Ağır TYB:** Haftada ortalama 8-13 sefer tıkınırcasına yemenin yaşanması.
- d) **Aşırı Düzeyde TYB:** Haftada ortalama 14 ya da daha çok sefer tıkınırcasına yemenin yaşanması (APA, 2013).

### 2.2.2. Tıkınırcasına Yeme ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Yapılan araştırmalara bakıldığında tıkınırcasına yeme bozukluğunun ile bellek, öğrenme, dikkat, inhibisyon becerileri (Baca, 2017) üzerinde etkisi olduğu görülmektedir.

### 2.3.Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları

Ruhsal travma çalışmalarının tarihçesi incelendiğinde, 1. Dünya Savaşı sonrasında askerlerin savaş sırasında ve savaştan sonra gösterdikleri savaş nevrozlarının o dönemki ruh sağlığı alanında en önemli tema olduğu görülmektedir. Savaşın yol açtığı şiddetli korkular ve yaşanan kayıplarla birlikte ortaya “siper şoku” ve “asker kalbi” şeklinde tanımlanan savaş nevrozu tablosu çıkmıştır (Oktay, 2016, s.

3). 2. Dünya savaşı ile 1941 yılında meydana gelen “Coconut Grove” isimli gece kulübü yangınından sonra travmaya bağlı ortaya gözlemlendiği düşünülen semptomlar artık DSM-1’de yer almaya başlamıştır (Battal ve Özdemir, 1997; Akt. Oktay, 2016, s. 4).

Kadın hareketinin etkisiyle birlikte ruhsal travma çalışmaları da 1970’lerde hız kazanmıştır. Dianna-Russel’in (1984) 900 kadınla gerçekleştirdiği çalışmada her üç kadından birinin çocukluk çağında cinsel istismarla karşı karşıya kaldığı ve dört kadından birinin de tecavüze uğradığı görülmüştür. Bu araştırma sonucuyla birlikte dikkatler de ev işi şiddet ve çocuk istismarına yönelmiştir (Akt. Oktay, 20116, s. 4). Buradan hareketle çocukluk çağı ruhsal travmaları çalışmalarının 35 yıllık bir geçmişe sahip olduğunu söylenebilir.

Travma, kavram olarak bakıldığında bireylerin ruhsal ve bedensel bütünlüğünü incitebilen, sarsabilen ve yaralayabilen olaylar için kullanılmaktadır. Çocukluk dönemindeki travmatik yaşantılar ise ebeveynler ya da başka yetişkinler tarafından çocuğa yönelik sergilenen, onun gelişimini olumsuz etkileyen bir akım eylemleri ya da eylemsizlik durumlarını kapsamaktadır. Sonuç olarak da çocuk cinsel, ruhsal ya da toplumsal manada zarar görmektedir (Dağlı ve İnanıcı, 2011; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013, s. 1).

Travmatik yaşantılar, çocukların ruh sağlığını etkileyen önemli unsurlardan birisi olarak değerlendirilmektedir. Çocukluk döneminde yaşanan ihmal ve istismar gibi travmatik olaylar ise çocuğa karşı yapılan kötü muameleleri içermektedir. Yurdakök (2010) çocuğa kötü muamele kavramını, ebeveynlerin ya da diğer bireylerin çocuğu bilerek ya da bilmeyerek fiziksel, duygusal zarara uğratması ya da onun ihtiyaçlarını karşılama noktasında sorumluluklardan kaçınması olarak ifade etmektedir. Çocuk istismarı ve ihmalinin de bahsi geçen ‘çocuğa kötü muameleler’ kapsamında ele alındığı söylenebilir.

Çocukluk çağında yaşanan istismar yaşantıları fiziksel, duygusal ve cinsel istismar olmak üzere üç başlık altında ele alınmaktadır. İhmal ise fiziksel ve duygusal olmak üzere iki başlık altında ele alınmaktadır. Tüm bu beş başlık ise çocukluk çağındaki travmatik yaşantılar olarak değerlendirilmektedir.

Çocuk ihmal ve istismarı, çocuğun ebeveynleri ya da bakımı üstlenen kişiler tarafından toplumsal normlar tarafından uygun olmayan ya da zarar verici olan

tanımlanan davranışları kapsamaktadır. Bunlar davranış boyutunda olduğu gibi bazı davranışlardan kaçınmayı da içerebilmektedir. Yapılan bu eylemlerle ya da eylemsizlik durumlarıyla çocuğun ruhsal, cinsel ya da fiziksel olarak zarara uğraması söz konusu olmaktadır (Tıraşçı ve Gören, 2007, s. 70).

Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının meydana gelme sürecinde birçok önemli etmeden söz edebilmek mümkündür. Polat (2001) çocukların istismara uğramasına sebep olabilecek etmenleri dış stres ve iç stres faktörleri olarak iki başlık altında ele almaktadır. Dış stres faktörleri; ekonomik yetersizlikler, işsizlik ve buna bağlı olarak beslenme, sağlık sorunları gibi çevresel olarak değerlendirilebilecek etmenleri kapsamaktadır. Her ne kadar dışsal faktörler sosyoekonomik durumun yetersizliğine işaret etse her sosyoekonomik durumdan çocukta istismar olayının gözlemlenebileceği de unutulmamalıdır. İç stres faktörleri ise çevresel durumlardan ziyade bireyin kişilik özelliklerini ya da toplumsal normlar kapsamında çocuğa yüklenen beklentileri kapsamaktadır.

Horton ve Cruise (2001, s. 14) çocukluk çağı travmalarına neden olan etmenleri ebeveyn özellikleri, çocuğu özellikleri ve aile özellikleri olarak üç başlık altında ele almaktadır. Bunlara göz atıldığında ise ebeveyn özelliklerinden bazılarının düşük benlik saygısı, erken yaşta ebeveyn olma, ebeveynlik ve çocuk gelişimi hakkındaki bilgi eksikliği, anksiyete ve madde bağımlılığı olduğu, çocuğun özelliklerinden bazılarının fiziksel ve zihinsel eksiklik ve yaş küçüklüğü olduğu, ailesel özelliklerden bazılarının ise geniş aile, tek ebeveyn olma, ailede çatışma ve aile bağlarının zayıf olması durumu olduğu görülmektedir.

Çocuklukta çağı travmatik yaşantıları uzun vadede olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Araştırmalar istismara uğrayan çocuklarda yüksek anksiyete, düşük özsaygı, duygudurum bozuklukları ve intihara yönelim durumları ile akademik gerilik ve bir takım davranış problemlerinin yaşandığını göstermektedir (Paulacci, Genuis ve Vilato, 2001; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013, s. 1). Çocukluk çağında fiziksel, duygusal ve cinsel olarak yaşanan istismar durumuyla birlikte ihmal içeren örseleyici yaşantılar yetişkinlik döneminde depresyon riskini de %50 oranında arttırmaktadır (Öztop, 2012; Akt. Akbaba-Türkoğlu, 2013, s. 2). Buradan hareketle çocukluk dönemindeki travmatik yaşantıların yetişkinlik dönemindeki birçok faktörün de tetikleyicisi olduğundan bahsedilebilir.

### 2.3.1. Çocukluk Çağı İstismarları

Çocuk istismarı hakkında literatürdeki ilk tanımın 1860 yılında Ambroise Tardieu tarafından yapıldığı görülmektedir. Tardieu, bu tanımlamada çocuk cinsel ve fiziksel istismarından bahsetmiştir. Bununla beraber bu tanımlamadan önce Victor Hugo ve Charles Dickens'in romanlarında bu konuya değindiği de bilinmektedir (Tercier, 1998; Akt. Kara, Biçer ve Gökalp, 2004, s. 140-141). Öte yandan 1961 yılına gelindiğinde Kempe tarafından "Hırpalanmış Çocuk Sendromu" tanımlaması yapılmıştır. 1972 yılında ise Helfer ve Kempe çocuk istismarının, ebeveynler ya da çocuğun bakımını veren kişiler tarafından yapılan, sorumlulukların yerine getirilmesinin ihmal edildiği, kaza-dışı istemli olarak yapılan, çocuğa zarar verici davranışlar olduğunu açıklamışlardır (Dokgöz ve Kar, 2017, s. 170). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocuk istismarını çocuğun sağlığını, fiziksel gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz etkileyen, bir yetişkin tarafından istemli ya da istemsiz yapılan davranışlar olarak tanımlamaktadır (Yolcuoğlu, 2010, s. 75).

İstismar, insan ilişkilerinde bir kişinin bir başka kişiye istemli olarak, o kişinin zararına olacak şekilde davranmasıdır. Çocuk istismarı ise fiziksel, duygusal ve cinsel olarak çocuğun kötüye kullanımına ya da çocuğun yaralanmasına karşılık gelmektedir. Bununla beraber bu tarz bir ilişkiyi teşvik etme, görmezden gelme ya da bir çıkar elde etmek de istismar kapsamına girmektedir (Saçarçelik, 2009, s. 15).

İstismara uğramış çocuklarda ortak olarak gözlenebilen birtakım durumlar vardır. Çok sık ağlama, uyku düzeninde bozukluk, kötü beslenme alışkanlığı, huysuzluk, fiziksel ve mental problemler, davranış problemleri gibi başka sorunlar da gözlemlenmektedir. İstismar genellikle ebeveynlerin problemlerle başa çıkmakta yetersiz kaldığı, hastalık, maddi problemler, işsizlik gibi kriz anlarında tetiklenip ortaya çıkmaktadır (Kara ve ark., 2004, s. 142).

#### 2.3.1.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, yanık, sıyrık, kırık, kafa travması, iç organ yaralanması ya da en az 48 saatlik süre boyunca devam edebilecek fiziksel hasara neden olan davranışları kapsamaktadır. Ayrıca bedensel cezalandırmalar ve bağlama, kilitleme şeklinde kapalı alana hapsedme gibi davranışlar da fiziksel istismar kapsamına girmektedir (Saçarçelik, 2009, s. 15). Dünya Sağlık Örgütü fiziksel istismarı çocuğa

yönelik kasti güç kullanımı ve bunun sonucunda çocuğun onurunun zedelenmesi, gelişiminin ya da sağlığının sekteye uğraması şeklinde tanımlamaktadır (Yurdakök, 2010).

### **2.3.1.2. Cinsel İstismar**

Bifulco, Brown ve Adler (19991), cinsel istismarı “gelişimini henüz tamamlamamış bağımlı durumdaki çocukların ve ergenlerin tam olarak kavrayamadıkları ya da bilerek kabul etmelerinin düşünülmemeyeceği cinsel ilişkilere ya da aile rollerine ilişkin sosyal tabulara zıt cinsel eylemlere karıştırılmaları” şeklinde tanımlamışlardır (Akt. Sacarçelik, 2009, s. 17)

UNICEF cinsel istismarı, yetişkin bir bireyin cinsel ihtiyacını karşılamak için çocukla, onun rızası olmadan ilişki içine girmesi, para kazanmak amacıyla onu pornografi ve fuhuşa sevk etmesi olarak tanımlamaktadır. Başka bir ifadeyle cinsel istismar, çocuğun içinde bulunduğu gelişimsel yeterlilik düşünülüğünde onay vermesinin ve rıza göstermesinin mümkün olmayacağı, toplumsal yasalarla da çelişen birtakım faaliyetlere dahil edilmesi olarak da tanımlanabilmektedir (Yurdakök, 2010).

### **2.3.1.3. Duygusal İstismar**

Duygusal istismarın tanımlanması oldukça güçtür. Hakaret, sözel tehdit, aşağılama, gurur kırıcı ifadeler ile çocuğun zihinsel ve duygusal iyilik halini bozacak tehdit ya da alay etme gibi davranışlar duygusal istismar kapsamında değerlendirilmektedir (Sacarçelik, 2009, s. 16). Duygusal istismar çocuk üzerinde ciddi düzeyde bilişsel, duygusal, ruhsal ve davranışsal bozuklara yol açan, ebeveynlerin ya da çocuğun bakımıyla yükümlü yetişkinlerin hatalı davranışlarını kapsamaktadır (Ulloa-Flores ve Navarro-Machuca, 2011).

### **2.3.2. Çocukluk Çağı İhmalleri**

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) çocuk ihmalini “çocuğa bakmakla yükümlü kimsenin çocuğun gelişimi için gerekli her türlü gereksinimi karşılamaması ya da dikkate almaması” olarak tanımlamaktadır. Bu kapsamda bakıldığında bu

gereksinimlerin beslenme, barınma, güvenlik eğitim gibi alanlarda ortaya çıktığı görülmektedir (Yolcuoğlu, 2010, s. 75).

İhmal, çocuğa bakmakla yükümlü olan bireylerin bu yükümlülükleri yerine getirmemeleri, ihmal etmeleri şeklinde tanımlanmaktadır (Rose ve Meezan, 1995). İhmal çocuğun ilgi, şefkat, sevgi gibi duygusal ya da eğitim, güvenlik, sağlık, beslenme gibi fiziksel bakımlarının yeterli olarak yapılmamasını kapsamaktadır (Sacarçelik, 2009, s. 16).

Başka bir tanımda ihmal, yetişkinlerin bakmakla yükümü oldukları çocukların sorumluluklarının yerine getirilmemesi, çocuğa karşı gerekli ilginin gösterilmemesi ya da sağlık, giyim, gıda ve duygusal ihtiyaç gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması olarak tanımlanmaktadır (Runyan, Wattam, Ikeda, Hassan ve Ramiro, 2002). Akşahin (2017, s. 45) ise ihmali, ebeveynlerin çocuğun gelişimi için gerekli olan sağlık ve güven koşullarını oluşturulamayıp buna bağlı olarak çocuğun güvenliğinin sağlayamamaları olarak tanımlamaktadır. Güler (2014, s. 25) çocuk ihmalinin genellikle fiziksel ve duygusal alt başlıklarıyla ele alındığını, ancak artık eğitimle ilgili ihmalin (educational neglect) alt başlık olarak konu edinildiğini çalışmaların da yaygın olduğunu ifade etmektedir.

### **2.3.2.1. Fiziksel İhmal**

Fiziksel ihmal, çocuğun bakımından sorumlu yetişkin kontrolünde güvenlik, sağlık, giyim gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması, bu ihtiyaçların geciktirilmesi, beslenmenin yeterli derecede olmaması ya da çocuğun terk edilmesi gibi durumlara maruz kalmasıdır (Ulloa-Flores ve Navarro-Machuca, 2011; Yurdakök ve İnce, 2010). Çocuğun evden kovulması, yalnız bırakılması, dışlanma, hastalık ya da yaralanmalarının görmezden gelinmesi, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmaması gibi durumlar fiziksel ihmale örnek olarak gösterilebilir (Yurdakök ve İnce, 2010). Lynch (1999) fiziksel ihmale uğramış çocuklarda belirti olarak vücutta bakımsızlık, ten renginde solgunluk ve dışarıdan bakıldığında yeterli beslenmemenin gözlemlenebileceğini ifade etmiştir.

### **2.3.2.2. Duygusal İhmal**

Duygusal ihmal, çocuğa yeterli duygusal desteğin verilmemesi ve duygusal yakınlık kurmada başarılı olunamaması olarak tanımlanmaktadır (Aust, Hartwig, Heuser ve Bajbouj, 2012). Yurdakök ve İnce'ye (2010) göre duygusal ihmal, çocuğun sosyal gelişimi için ilgi göstermeme, sosyal kuralları öğrenmesinden onu mahrum bırakma, psikolojik ihtiyaçları ve duygusal gereksinimlerini karşılamamaya birlikte kendini göstermektedir. Howe (2005) duygusal ihmalin, gelişim süreçleri açısından değerlendirildiğinde çocuklara büyük zararlarının olduğunu vurgulamaktadır. Duygusal ihmale uğramış çocuklar sosyal yaşamlarında kendilerini rahatlatmak ve güçlü hissettirecek olumlu duyguları geliştirme sıkıntı yaşamaktadırlar. Bu durum sonucunda da çocukların fiziksel ve psikolojik sağlıkları olumsuz olarak etkilenmektedir.

### **2.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

Çocukluk çağı ruhsal travmaları bireyin ruh sağlığı ve ontolojik iyi oluşuyla (Topal, 2016), yetişkinlik dönemindeki psikolojik belirtiler ve erken dönem uyum bozucu şemalarla (Yiğit, 2013), yetişkinlikteki dikkat eksikliği ve hiperaktivite ve evlilik uyumuyla (Arz, 2018) ve yaşam doyumu ve depresyonla (Sönmez, 2015) ilişkili bulunmuştur.

Yapılan araştırmalar fiziksel istismara uğramış çocukların akademik başarılarının daha düşük olduğunu (Egeland, Jacobvitz ve Sroufe, 1988), ihmalin özgüven düşüklüğü, davranış bozukluğu, kişilerarası uyumsuzluk ve akademik başarıda düşüş gibi etkilerinin olduğunu (Tyler, Allison ve Winsler, 2006), duygusal istismarın bireyin fiziksel gelişimindeki gecikme ve konuşma bozukluğu üzerinde etkisinin olduğunu (Veltkamp ve Miller, 1994; Akt. Özkol, 2014) göstermektedir. Özkol (2014) yapmış olduğu çalışmada fiziksel istismar ve duygusal ihmalin travma sonrası stres bozukluğunun yordayıcıları olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Ailede ebeveynlerden en az birinde madde kullanımı olmasının çocuk istismarını attırdığını yapılan araştırmalarla ortaya çıkmıştır (Taner ve Gökler, 2004).

Cinsel istismarın duygusal, davranışsal, kişilik üzerinde ve bireyin yetişkin yaşantısındaki cinsellik hayatı üzerinde etkili olmakla birlikte anksiyete ve depresyonla da ilişkilidir (Ovayolu, Uçan ve Serindağ, 2007). Nelson, Baldwin ve



Taylor (2012) çocukluk çağı cinsel istismarına uğramış bireylerin depresyon ve anksiyete gibi sorunlara sahip olduğunu, Mercado, Martinez-Taboas ve Pedrosa (2008) ise beslenmeyle ilgili sorunları da sık yaşadıklarını belirtmektedirler (Akt. Özkol, 2014).

#### **2.4. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı**

Tamamlanma ihtiyacı kavramı, Polonyalı psikoloji profesörü Kruglanski (1990) tarafından ortaya atılmıştır. Kruglanski geliştirdiği bu kavram ile karar verme süreçlerinin bilişsel-güdüsel yönüne vurgu yapmış ve kuramsal bir çerçeve ortaya koymaya çalışmıştır (Atak ve ark., 2016). Bilişsel tamamlanma ihtiyacı, bireylerin çevrelerine yanıt vermeleri sürecinde etkili olan bir kavramdır (Kruglanski ve Webster, 1996).

Bilişsel tamamlanma ihtiyacı bireylerin herhangi bir konuda yaşadıkları belirsizlik durumundan bir an önce sıyrılıp kesin ve net bir bilgiye ulaşma ihtiyacını tanımlamaktadır (Maysel ve Kruglanski, 1987; Webster ve Kruglanski, 1994,1998; Manetti ve ark., 2002). Kruglanski ve Webster (1996) kavramda geçen “ihtiyaç” terimi için bir eksiklikten ziyade bireyin içsel güdülenmesine karşılık geldiğini belirtmektedir.

Epistemoloji bilgiyi ve bilgi problemlerini ele alan temel bir felsefi disiplindir. Aynı zamanda bilimsel bilginin ne olduğuyla da ilgilenmektedir. Bir bilginin kaynağı, sınırları ve doğruluğu epistemolojinin konu kapsamındadır (Atak ve ark., 2016, s. 290). Bireyler daha önce karşılaşmadıkları yeni bir bilgiyle karşılaştıklarında neler yaşanır? Bu yeni bilginin sorgulanmadan kabul edilmesi, önceki bilgilerden hareketle dönüştürülmesi, yeni bir bilişsel şema yaratılması ya da bu yeni bilginin reddedilmesi gibi durumlar bu sorunun olası yanıtlarıdır. Bilişsel tamamlanma ihtiyacı ya da tamamlanma ihtiyacı sıralanan bu olası cevapları tanımlayan bir kavramdır. Birey yeni bir bilgiyle karşılaştığında eğer o bilgiyi kendi bilişsel sisteminde bir sonuca bağlayamazsa bundan rahatsızlık duyacaktır (Atak ve ark., 2016, s. 291).

Epistemoloji Kuramı, Kruglanski ve Ajzen tarafından geliştirilmiştir ve bireylerin günlük bilgilerini nasıl oluşturduğu ve bunları değiştirebilme durumlarını incelemektedir. Epistemoloji kuramına göre bireyler günlük yaşadığı problem

durumlarında o problemleri çözmeye yönelmelerini sağlayan içsel bir motivasyona sahiptir (Kruglanski ve Ajzen, 1983; Manetti ve ark., 2002; Roetz ve Van Hiel, 2011). Birey yaşadığı bu problem durumunda öncelikle o problemi tanımlar. Bunu bazı hipotezler kürara yapar ve bu süreçte bazı hipotezler elenirken kalan hipotezler de güçlenir. Hipotezlerin oluşturulması, elenmesi süreci ise üç etmeden etkilenmektedir. Bunlar; net bir sonuca ulaşma ihtiyacı, sonucun geçersiz olabileceği kaygısı ve bilişsel tamamlanma ihtiyacıdır (Kruglanski, 1990). Buradan hareketle bilişsel tamamlanma ihtiyacı için bireylerin yaşadıkları günlük problemlerin çözümü sürecindeki önemli bir etmen olduğunu söyleyebiliriz.

Bilişsel tamamlanma ihtiyacı ile alakalı bir diğer önemli kuramın Kendini Algılama Kuramı olduğunu söyleyebiliriz. Bem (1972) kişinin duygularını ve inançlarını anlamlandırma yöneliminde olduğunu ifade eder. Bunu yaparken de kendi davranışlarına ve davranışının ortaya çıkmasındaki koşullara bakar. Bu kurama göre kişi belirsizlik durumunda duygu, düşünce davranışlarına ya da çevresine bakarak sonuca gitmeye çalışmaktadır (Yee, Bailenson, Ducheneaut, 2009). Fazio, Zanna ve Cooper (1977) bireyin böylesi belirsizlik hallerine kendi davranışlarını değiştirmeye gittiğini belirtmiştir.

Alanyazında bilişsel tamamlanma ihtiyacından bahseden bir diğer kuramın ise Belirsizlik-Kimlik Kuramı olduğu görülmektedir. Bu kuram bilişsel tamamlanma ihtiyacı yüksek olan bireylerin çevrelerindeki belirsizlik durumunu azaltmak için sosyal yaşamlarını sadeleştirme ve düzeltme yapma yoluna gittiklerini açıklar. Ancak yine de bu kişilerin sosyal yaşamlarında çevreleriyle geleneksel normlara uygun olarak ilişki kurma yoluna gittiği bildirilmektedir (Cacioppo ve Petty, 1982; Bar-Tal, 1994). Kruglanski'ye göre (1990) insanlar bir belirsizlik halinde bu durumdan kaçınmayı, zihinsel olarak mevcut belirsizlik halini tamamlamayı (bilişsel tamamlanma) ve sabit, tahmin edilebilir ve net durumlara yönelmeyi tercih ederler. Bu yönelimler insanların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeylerini arttırmaktadır (Kruglanski ve Webster, 1996).

Kruglanski ve Webster (1996) insanların tamamlanmamış, eksik, net olmayan durumlarla karşılaştıklarında iki seçenekleri olduğunu vurgular. Bu seçeneklerden birisi bu eksikliği bilişsel açıdan tamamlama diğeri ise ondan kaçınmadır. Buradan hareketle bilişsel tamamlanma sürecinin bir ucunda tamamlanma ihtiyacı varken

diğer ucunda ise bundan kaçınma olduğunu söyleyebiliriz. Bilişsel tamamlanmanın sürdürülmesi ya da ondan kaçınılması kararı o anki seçimin getireceği yarar ya da zarar durumuna bağlı olarak şekillenmektedir (Kruglanski, 1990; Webster ve Kruglanski, 1994). Durumlar karşısında hemen harekete geçebilme yeteneği ve buna bağlı kazançlar sağlama olasılığı tamamlanmanın yararlarındandır. Tamamlanmanın zararları ise karar sonucunda seçeneklerin ve özgürlüğün kısıtlanması, yargı hatası yapma olasılığı ve bilişsel enerji kaybı olarak karşımıza çıkmaktadır (Kruglanski, 1990; Webster ve Kruglanski, 1994).

Tamamlanma ihtiyacı durumundaki bireyler karşılaşılan yeni bir konuda belirsizlik durumu yaşamak yerine hemen bir cevap verme eğilimindedirler. Tamamlanma ihtiyacı yüksek olan bireyler mevcut bilgilerine ters düşen bilgilerle karşılaşmaktan hoşlanmamakta ve böyle durumlarda kendilerini yeni bilgilere kapatmaktadırlar. Tamamlanma ihtiyacı belli başlı durumlarda yapılması gereken belli davranışlar olmayıp bireylerin durumlar karşısında benliklerini korumak ve geliştirmek amacıyla sergiledikleri eğilimleri kapsamaktadır (Uçar, 2017, s. 642).

#### **2.4.1. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacıyla İlgili Yapılan Araştırmalar**

Alanyazındaki ulaşılabilen çalışmalara bakıldığında tamamlanma ihtiyacı ile ilgili yapılmış yurtiçi çalışmanın oldukça az olduğu, daha çok yurtdışında çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Kemelmeir (2010) yapmış olduğu çalışmada bireylerin bir gruba aitlik hissini yüksek olduğu zamanlarda tamamlanma ihtiyacının azaldığı bulgusuna ulaşmıştır. Başka bir araştırmada ise tamamlanma ihtiyacı düşük olan bireylerin belirsizlik hallerinde hoşgörülerinin yüksek, karar verme süreleri uzun ve esnek bir düşünce yapısına sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Kruglanski ve Webster, 1996; Calogero, Bardi ve Sutton, 2009).

Tamamlanma ihtiyacı birçok faktörle ilişkilidir. Konuyla ilgili literatür taraması yapıldığında bilgiyi işleme (Van Hiel ve Mervielde, 2002), değerler (Calogero ve ark., 2009), kültürlenme (Kosic, Kruglanski, Pierro ve Manetti, 2004), kişilik özellikleri (Heaton ve Kruglanski, 1991), olası hipotez oluşturma (Kruglanski ve Mayseless, 1988), siyasi seçimler (Kossawska ve van Hiel, 2003; Van Hiel ve Mervielde, 2004) ve farklı görüşleri reddetme eğilimi (Kruglanski ve Webster, 1996) gibi bir çok farklı değişkenin tamamlanma ihtiyacı ile ilişkili olduğu görülmektedir.

## **BÖLÜM 3**

### **3. YÖNTEM**

Bu bölümde araştırma grubunu oluşturan bireylere ait demografik özellikler, veri toplama araçları ve araştırmanın yürütülme aşamaları açıklanmıştır. Araştırmanın yürütülme aşamalarına ilişkin bilgilere işlem kısmında yer verilmiştir.

#### **3.1. Araştırma Modeli**

Bu çalışma, var olan durumu sorgulayan betimsel bir araştırmadır. Veriler, farklı yaşlardaki bireylerden elde edilmiştir ve kesitsel araştırma deseni kullanılmıştır.

Türkiye’deki 18-26 yaş arası bireylerin duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile çocukluk çağı ruhsal travmaları arasındaki ilişkide bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisinin incelenmesi amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu tarama modelinde iki ya da daha çok değişken arasındaki ilişki incelenmekle birlikte değişkenlerin arasındaki ilişkilerin açığa çıkarılması, bu ilişkilerin düzeylerinin belirlenmesi ve bu ilişkilerle ilgili daha üst düzey araştırmaların yapılması için gerekli ipuçları sağlanmaktadır (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2015).

Araştırma çocukluk çağı ruhsal travmaları ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı değişkenlerinin duygusal yeme ve tıknırcasına yemeyi yordama güçlerinin araştırıldığı nedensel karşılaştırmalı bir araştırmadır. Araştırmanın bağımlı değişkeni duygusal yeme ve tıknırcasına yemedir. Bağımsız değişkenleri ise çocukluk çağı ruhsal travmalarıdır. Aracı değişken ise bilişsel tamamlanma ihtiyacıdır. Araştırmada, ilgili değişkenlerin duygusal yeme ve tıknırcasına yeme üzerine olan etkilerinin gösterildiği bir Path modeli geliştirilip bu model test edilmiştir.

#### **3.2. Araştırma Grubu**

Araştırmanın evrenini Türkiye’deki 18-26 yaş arası yetişkinliğe geçiş sürecindeki bireyler, örneklemini ise Kırıkkale, Ankara, Gaziantep, Kahramanmaraş

illerindeki 18-26 yaş arası yetişkinliğe geçiş sürecindeki bireyler oluşturmaktadır. Ölçme araçlarının uygulanacağı bireyler, “18-26 yaş arası yetişkinliğe geçiş sürecindeki bireyler olmak” durumu dikkate alınarak amaçlı (purposive) örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme, temelinde evrenin temsili bir örneği yerine bilakis amaçlı olarak bir ya da birkaç alt kesimini örnek alma prensibine dayanmaktadır. Başka bir ifadeyle amaçlı örnekleme evren içinden soruna en uygun kesimi gözlem konusu yapma anlamına gelmektedir (Sencer, 1989, s.386). Araştırmacı, amaçlı örneklemede evrenle ilgili kuramsal bilgilerden, araştırmanın özel amaçlarından ve de kendi bilgilerinden de yararlanarak bir örneklem seçmektedir (Fraenkel ve Wallen, 1993, s. 87). Bu çalışmada, araştırma grubunun belirlenmesinde amaçlı örnekleme çeşitlerinden maksimum çeşitlilik yöntemi benimsenmiştir. Katılımcı grubu da bu bağlamda 18-26 yaş arasındaki yetişkinliğe geçiş sürecindeki bireyler olmak durumu dikkate alınarak seçilmiş ve ölçme araçları bu bireylere uygulanmıştır. Amaçlı örnekleme yönteminin evren değerleri ile ilgili önemli ipuçları vereceği belirtilmektedir (Büyüköztürk, Kılıç-Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2008, s.79).

Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçları 490 katılımcıya uygulanmıştır. Araştırmada katılımcılar genellikle pratik sebeplerden ötürü (aynı anda daha fazla veri toplama, örnekleme en uygun kitle olma gibi) üniversite öğrenimi gören bireylerden seçilmiştir. Veriler toplanırken katılımcılarda gönüllülük ilkesi esas alınmıştır. Veri analizleri yapılmadan önce katılımcıların veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlar gözden geçirilmiştir. Bu inceleme sonucunda, ölçek maddelerinin çoğunu boş bırakan (en az %5’ini) ya da merkeze kayma hatalarının gözlemlendiği toplam 49 kişi veri setinden çıkarılmıştır. Hatalı verilerin de çıkarılmasıyla birlikte analizler 441 katılımcıdan elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin çeşitli özelliklerine göre dağılımları aşağıdaki Tablo 3.1. ve Tablo 3.2.’de açıklamalarla sunulmuştur.

**Tablo 3. 1. Araştırma Grubunun Cinsiyete Göre Dağılımı**

Cinsiyet	N	%
Erkek	162	36,7
Kadın	279	63,3

Tablo 3.1.'de görüldüğü gibi, katılımcıların 162'si erkek (%36,7) ve 279'u kadın (%63,3) olmak üzere araştırma grubunu toplam 441 birey oluşturmaktadır.

**Tablo 3. 2. Araştırma Grubunun Yaşa Göre Dağılımı**

Yaş Grubu*	N	%
18-20	107	24,3
21-23	256	58,0
24 ve üzeri	78	17,7

\* Bu gruplama Cote'nin (2002) önerisi dikkate alınarak yapılmıştır.

Tablo 3.2.'de görüldüğü gibi, araştırma grubunda yer alan bireylerden 107'si "18-20" (%24,3), 256'sı "21-23" (%58,0) ve 78'i de "24 ve üzeri" (%17,7) yaş aralığındaki bireylerden oluşmaktadır. Yaş gruplaması Cote'nin (2002) yetişkinliğe geçiş sürecindeki üç alt evre önerisi dikkate alınarak yapılmıştır.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada verilerin toplanabilmesi için Kişisel Bilgi Formu, Hollanda Yeme Davranışı Anketi (Dutch Eating Behavior Questionnaire), Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği (Eating Disorders Examination Questionnaire), Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği (Childhood Trauma Questionnaire) ve Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu (Need for Closure Scale-SV) kullanılmıştır. Ölçeklerin psikometrik özellikleri aşağıda açıklanmaktadır.

### 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların yaş ve cinsiyet bilgilerinin toplanabilmesi amacıyla çalışma için hazırlanmış olan Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır (Bkz. Ek-1).

### 3.3.2. Hollanda Yeme Davranışları Anketi (HYDA)

Duygusal yeme ile ilgili verilerin toplanabilmesi için Van-Strein, Frijters, Bergers ve Defares (1986) tarafından geliştirilen Tekok (1988) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan ve Bozan (2009) tarafından da geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Hollanda Yeme Davranışı Anketi (HYDA; Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)) kullanılmıştır (bkz. Ek-2)

Bireylerin duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme stillerini ölçmek amacıyla geliştirilen Tekok (1988) tarafından Türkçeye uyarlanan ve Bozan (2009) tarafından da geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılan ölçek toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Maddeler ‘hiçbir zaman’dan (1 puan) ‘Sık sık’a (5 puan) doğru sıralanan 5 derecelmeli bir Likert değerlendirme ölçeği üzerinde işaretlenmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 12 olup en yüksek puan da 84’tür. Hollanda Yeme Davranışı Anketinin, “duygusal yeme”, “kısıtlayıcı yeme” ve “dışsal yeme” şeklinde 3 alt boyuttan oluşmakta olup çalışma kapsamında sadece 13 maddelik duygusal yeme alt boyutundan yararlanılmıştır.

Ölçeğin geçerlik çalışmasında yapılan açıklayıcı faktör analizi (varimaks rotasyonu ile temel bileşenler) sonucunda toplam varyansın %63,29’unu açıkladığı bulunmuştur (Bozan, 2009, s. 45). Güvenirlik çalışması sonucunda iç tutarlılık için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı .94 olarak tespit edilmiştir (Bozan, 2009, s. 52). Test-tekrar-test güvenilirliğinin belirlenebilmesi amacıyla katılımcılardan rastgele belirlenen bir gruba 4 hafta sonra anket yeniden uygulanmış ve HYDA’nın yüksek düzeyde test-tekrar-test güvenilirliği gösterdiği ( $r = .72$ ) tespit edilmiştir (Bozan, 2009, s. 62). Buradan hareketle Türkçeye uyarlandıktan sonra geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış Hollanda Yeme Davranışı Anketinin, bireylerin duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme düzeylerini ölçmede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Bu çalışmada duygusal yeme için Cronbach alfa değeri .95 olarak bulunmuştur.

### 3.3.3. Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ)

Tıkınırcasına yeme bozukluğu ile ilgili verilerin toplanabilmesi için Fairburn ve Cooper (1993) tarafından geliştirilen ve Yücel, Polat, İkiz, Pirim-Düşgör, Yavuz ve Sertel-Berk (2011) tarafından Türkçeye uyarlanan Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ; Eating Disorders Examination Questionnaire (EDE-Q) kullanılmıştır (bkz. Ek-3).

Bireylerin yeme bozukluğu düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen Yücel ve ark. (2011) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçek toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği, “kısıtlama”, “tıkınırcasına yeme”, “beden şekliyle ilgili endişeler”, “yemeyle ilgili endişeler” ve “kiloyla ilgili endişeler” şeklinde 5 alt boyuttan oluşmakta olup çalışma kapsamında sadece 6 maddelik tıkınırcasına yeme alt boyutundan yararlanılmıştır. Ölçeğin genelindeki maddeler ‘hiçbirinde’den (0 puan) ‘her gün’e (6 puan) doğru sıralanan 7 derecelmeli bir Likert değerlendirme ölçeği üzerinde işaretlenmekte olup çalışma kapsamında yararlanılan tıkınırcasına yeme alt ölçeği ile ilgili maddeler açık uçlu bir şekilde sayıyla cevaplandırılmaktadır. Yükselen puanlar yeme bozukluğu ile ilgili patolojinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Güvenirlilik çalışması sonucunda iç tutarlılık için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı .93 olarak tespit edilmiştir (Yücel ve ark., 2011, s. 51). Test-tekrar-test güvenirliği çalışmaları sonucunda YBDÖ’nin yüksek düzeyde test-tekrar-test güvenirliği gösterdiği ( $r = .91$ ) tespit edilmiştir (Yücel ve ark., 2011, s. 510). Buradan hareketle Türkçeye uyarlanan Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeğinin, bireylerin yeme bozukluğu patolojisini ölçmede kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Bu çalışmada tıkınırcasına yeme için Cronbach alfa değeri .57 olarak bulunmuştur.

### 3.3.4. Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ)

Çocukluk çağı ruhsal travması ile ilgili verilerin toplanabilmesi için Bernstein, Fink, Handelsman, Foote, Lovejoy, Wenzel ve Sapareto (1994) tarafından geliştirilen, Şar (1996) tarafından Türkçeye uyarlanan ve Şar, Öztürk ve İkikardeş (2012) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılan Çocukluk Çağı Travma



Ölçeği (ÇÇTÖ; Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-28) kullanılmıştır (bkz. Ek-4).

Bireylerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen Şar ve ark. (2012) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan ölçek toplam 28 maddeden oluşmaktadır. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, “duygusal istismar”, “duygusal ihmal”, “fiziksel istismar”, “fiziksel ihmal” ve “cinsel istismar” şeklinde 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri ‘hiçbir zaman’dan (1 puan) ‘çok sık’a (5 puan) doğru sıralanan 5 derecelmeli bir Likert değerlendirme ölçeği üzerinde işaretlenmektedir. Çocukluk çağı cinsel, fiziksel ve duygusal istismarı ile fiziksel ve duygusal ihmali içeren 5 alt puan ve bunların toplamından oluşan toplam puan elde edilmektedir (Bernstein ve ark., 1994). Alt ölçek puanları 5-25, toplam puan ise 25-125 arasındadır. Ölçeğin 28 soruluk formunun Türkçeye uyarlanan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında; cinsel ve fiziksel istismar için 5 puan ve üzeri, fiziksel ihmal ve duygusal istismar için 7 puan ve üzeri, duygusal ihmal için 12 puan ve üzeri ve toplam puan için de 35 puan ve üzeri kesme noktası şeklinde önerilmiştir. Ölçekteki 10, 16 ve 22. maddeler travma inkarını ölçen minimizasyon maddeleridir. Minimizasyon puanı bu üç maddeye verilen 5 puanların (en yüksek) hesaplanmasıyla oluşmaktadır ve 0-3 aralığında değer almaktadır (Şar, Öztürk ve İkikardeş, 2012, s. 1056). Yükselen puanlar çocukluk çağı ruhsal travma düzeyinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Güvenirlik çalışması sonucunda iç tutarlılık için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı .93 olarak tespit edilmiştir. Test-tekrar-test güvenilirliği çalışmaları için ölçek katılımcılara 2 hafta arayla yeniden uygulanmış ve ÇÇTÖ’nin yüksek düzeyde test-tekrar-test güvenilirliği gösterdiği ( $r = .90$ ) tespit edilmiştir (Şar ve ark., 2012, s. 1058). Buradan hareketle geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan ÇÇTÖ’nin, bireylerin çocukluk çağı ruhsal travma düzeyini ölçmede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Bu çalışmada ÇÇRT toplam puanı için Cronbach alfa değeri .86 olarak bulunmuştur.

### **3.3.5. Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu (TİÖ-KF)**

Tamamlanma ihtiyacı ile ilgili verilerin toplanabilmesi için Roets ve Van Hiel (2011) tarafından geliştirilen ve Atak ve arkadaşları (2016) tarafından Türkçeye

uyarlanan Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu (TİÖ-KF; Need for Closure Scale (NFC-SV) kullanılmıştır (bkz. Ek-5).

Bireylerin bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilen ve Atak ve arkadaşları (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçek toplam 15 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Maddeler “hiç katılmıyorum”dan (1 puan) “tamamen katılıyorum”a (6 puan) doğru sıralanan 6 derecelmeli bir Likert değerlendirme ölçeği üzerinde işaretlenmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 15 olup en yüksek puan da 90’dır. Ölçekten alınan puanları yükselmesi bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyinin de arttığı anlamına gelmektedir.

Ölçeğin geçerlik çalışmasında yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda toplam varyansın %36,7’sini açıkladığı bulunmuştur. Güvenirlik çalışması sonucunda iç tutarlılık için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı .74 olarak tespit edilmiştir. Bu bulgu ölçeğin iç tutarlılığının kabul edilebilir değerlerde olduğu anlamına gelmektedir. Test-tekrar-test güvenirliliğinin belirlenebilmesi amacıyla katılımcılara 3 hafta arayla ölçek yeniden uygulanmış ve TİÖ-KF’nin yüksek düzeyde test-tekrar-test güvenirliliği gösterdiği ( $r = .92$ ) tespit edilmiştir (Atak ve ark., 2016, s. 180). Buradan hareketle Türkçeye uyarlanan Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formunun, iç tutarlığa sahip, kararlı ölçümler yapabilen geçerli ve güvenilir bir araç olduğu söylenebilir. Bu çalışmada Cronbach alfa değeri .84 olarak bulunmuştur.

### 3.4. İşlem

Verilerin toplanması için kullanılması planlanan Kişisel Bilgi Formu, Hollanda Yeme Davranışı Anketi, Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formunun uygulanması için Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırma Etik Kurulu’ndan izin alınmıştır. Ölçekler, Ekim 2017-Nisan 2019 tarihleri arasında Kırıkkale, Ankara, Gaziantep ve Kahramanmaraş illerindeki 18-26 yaş aralığındaki toplam 441 bireye, yüz yüze ve online olarak uygulanmıştır. Bu zaman farkının nedeni olarak erkek katılımcılara ulaşmanın güçlüğü ve bundan ötürü de erkek katılımcı sayısının arttırılmaya çalışılması gösterilebilir.

Veriler üniversite öğrencisi olan katılımcılardan üniversitede dersin yürütücüsünün izni ve yardımı ile ders saatleri kapsamında toplanmıştır. Üniversite

öğrencisi olmayan 18-26 yaş arasındaki bireylere ise bireysel olarak ulaşılmış ve bireysel uygulama yöntemiyle veriler toplanmıştır. Ayrıca pratik nedenlerden dolayı (daha hızlı veri toplanması, ekonomik olması, işaretlenmemiş madde ihtimalinin sıfır olması gibi) ölçek setinin online formu da hazırlanmış ve bazı veriler de bu yolla toplanmıştır.

Bireylere ölçekler uygulanmadan önce, yapılan araştırmanın amacı, kişisel bilgilerinin istenmeyeceği, araştırmaya dahil olmalarının gönüllülük esasına dayandığı ve verilen cevapların gizli tutulacağı bilgilendirmesi yapılmıştır. Ölçekler, araştırmaya katılmak için gönüllü olan bireylere uygulanmıştır. Katılımcılardan kimlik bilgileri istenmemiştir. Katılımcılara araştırma ile ilgili ön bilgi verildikten sonra, ölçeklerin uygulanmasına ilişkin açıklamalar yapılmıştır. Bununla ilgili olarak öncelikle demografik bilgi formunda yer alan soruları eksiksiz bir şekilde doldurmaları istenmiştir. Devamında yer alan Hollanda Yeme Davranışı Anketini doldururken kendilerine uygun seçeneği işaretleyerek tüm soruları eksiksiz doldurmaları hatırlatmasında bulunulmuştur. Tıkınırcasına yemeyi ölçmek için kullanılan Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Anketini doldururken de son 4 haftalık (28 gün) süreci düşünerek maddelere ona göre cevap vermeleri hatırlatmasında bulunulmuştur. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğini doldururken çocukluk ve ilk gençlik dönemlerini (18 yaş öncesi) düşünerek soruları cevaplamaları gerektiği belirtilmiştir. Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu için de kendileri adına uygun olan seçeneklerden yalnızca birisini işaretlemeleri gerektiği hatırlatılmıştır. Online olarak hazırlanan formda da bu açıklamalara yazılı olarak yer verilmiştir. Ölçeklerin katılımcılar tarafından cevaplandırılması ortalama 15-20 dakika sürmüştür. Araştırmaya yapmış oldukları gönüllü katkılardan dolayı katılımcılara teşekkür edilmiş ve ölçeklerin uygulanması sonlandırılmıştır.

### **3.5. Verilerin Analizi**

Bütün değişkenler için betimsel istatistikler hesaplanmıştır. Duygusal yeme ve tıkınırcasına yeme ile çocukluk çağı ruhsal travmaları ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisinin olup olmadığını göstermek için Path Modeli kullanılmıştır. Verilerin demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmede ilişkisiz örneklemeler için t-Testi ve ANOVA uygulanmıştır. Varyans analizi sonrasında ortalamalar arasındaki farkların kaynağına Scheffe Testi ile bakılmıştır. Süreksiz değişkenler üzerinde gerekli analizler için t-

Testi kullanılmıştır. Veriler analiz edilirken güven aralığı %95 olarak alınmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizleri SPSS 24.0 (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) ve LISREL paket programları kullanılarak yapılmıştır. Yapılan her analizden sonra elde edilen sonuçlara ilişkin bulgular açıklanmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerinin analizinde frekans ve yüzde dağılımı kullanılmıştır. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların anlamlılığına bakabilmek için “yaş” değişkeni Cote’nin (2002) beliren yetişkinlik kuramına uygun olarak, üç gruba (18-20, 21-23, 24 ve üzeri) ayrılmış ve analizler bu sınıflamalar üzerinden yapılmıştır.



## BÖLÜM 4

### 4. BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde araştırma kapsamında yapılan analizler ile elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bu bağlamda çocukluk çağı ruhsal travmaları, duygusal yeme, tıknırcasına yeme ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı öncelikle cinsiyet değişkenine göre incelenmiştir. Daha sonra çocukluk çağı ruhsal travmaları, duygusal yeme, tıknırcasına yeme ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı ile ilgili olduğu düşünülen demografik değişkenler arasındaki ilişki t-testi ve ANOVA analizleri yapılarak araştırılmıştır. Son olarak ise çocukluk çağı ruhsal travmaları, duygusal yeme, tıknırcasına yeme ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı kavramları arasındaki ilişki Path modeli doğrultusunda incelenmiştir.

#### 4.1. Duygusal Yemeye İlişkin Bulgular

##### 4.1.1. Duygusal Yemenin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların duygusal yemelerinin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-Testi kullanılmıştır.

*Tablo 4. 1. Duygusal Yemenin Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları*

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Erkek	162	26.78	12.62	439	-4.37	.000
Kadın	279	32.55	13.82			

Tablo 4.1.'de görüldüğü üzere erkek ve kadın katılımcıların duygusal yeme açısından karşılaştırılması için yapılan t-Testi sonucunda duygusal yemenin cinsiyete göre anlamlı bir fark gösterdiği bulunmuştur ( $t(439) = -4.37, p < .05$ ). Buradan hareketle duygusal yemenin erkek ve kadın olma durumuna göre değişiklik

gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların cinsiyet durumuna göre duygusal yeme düzeyleri karşılaştırıldığında, kadınların ortalaması ( $\bar{X} = 32.55$ ) erkeklere ( $\bar{X} = 26.78$ ) göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.

#### 4.1.2. Duygusal Yemenin Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların yaş gruplarına göre betimsel istatistikleri Tablo 4.2.'de, duygusal yemenin yaş gruplarına göre ANOVA sonuçları Tablo 4.3.'te verilmiştir.

**Tablo 4. 2. Duygusal Yeme Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri**

Yaş Durumu	N	$\bar{X}$	SS
18-20	107	31.40	15.50
21-23	256	30.66	12.98
24 ve üzeri	78	28.37	13.12

Tablo 4.2. incelendiğinde, duygusal yemenin en yüksek olduğu yaş grubunun “18-20” ( $\bar{X} = 31.40$ ; SS= 15.50), en düşük olduğu yaş grubunun ise “24 ve üzeri” ( $\bar{X} = 28.37$ ; SS= 13.12) olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. 3. Duygusal Yeme Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	444.59	2	222.29			
Gruplarıçi	81683.69	438	186.49	1.19	.305	Yok
<b>Toplam</b>	<b>82128.28</b>	<b>440</b>				

Tablo 4.3. incelendiğinde; analiz sonuçları katılımcıların duygusal yeme durumları açısından yaşa göre anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir (F (2, 438)

= 1.19,  $p > .05$ ). Başka bir deyişle, katılımcıların duygusal yemeleri yaşa bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmemektedir.

## 4.2. Tıkınırcasına Yemeye İlişkin Bulgular

### 4.2.1. Tıkınırcasına Yemenin Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların tıkınırcasına yemelerinin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-Testi kullanılmıştır.

**Tablo 4. 4. Tıkınırcasına Yemenin Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları**

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Erkek	162	14.42	36.77	439	2.71	.007
Kadın	279	7.81	13.34			

Tablo 4.4.'te görüldüğü üzere, erkek ve kadın katılımcıların tıkınırcasına yemeleri açısından karşılaştırılması için yapılan t-Testi sonucunda tıkınırcasına yemenin cinsiyete göre anlamlı bir fark gösterdiği bulunmuştur ( $t(439) = 2.71, p < .05$ ). Buradan hareketle tıkınırcasına yemenin erkek ve kadın olma durumuna göre değişiklik gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların cinsiyet durumuna göre tıkınırcasına yeme düzeyleri karşılaştırıldığında, erkeklerin ortalaması ( $\bar{X} = 14.42$ ) kadınlara ( $\bar{X} = 7.81$ ) göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.

### 4.2.2. Tıkınırcasına Yemenin Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların yaş gruplarına göre betimsel istatistikleri Tablo 4.5.'te, tıkınırcasına yemelerinin yaş gruplarına göre ANOVA sonuçları Tablo 4.6.'da verilmiştir.

**Tablo 4. 5. Tıkınırcasına Yeme Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri**

Yaş Durumu	N	$\bar{X}$	SS
18-20	107	16.26	41.65
21-23	256	8.64	17.33
24 ve üzeri	78	7.22	8.76

Tablo 4.5. incelendiğinde, tıkınırcasına yemenin en yüksek olduğu yaş grubunun “18-20” ( $\bar{X} = 16.26$ ;  $SS = 41.65$ ), en düşük olduğu yaş grubunun ise “24 ve üzeri” ( $\bar{X} = 7.22$ ;  $SS = 8.76$ ) olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. 6. Tıkınırcasına Yeme Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	5243.90	2	2621.95			[“18-20” – “21-23”]
Gruplarıçi	266432.62	438	608.29	4.31	.014	[“18-20” – “24 ve üzeri”]
<b>Toplam</b>	<b>271676.52</b>	<b>440</b>				

Tablo 4.6. incelendiğinde; analiz sonuçları katılımcıların tıkınırcasına yemeleri açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ( $F(2, 438) = 4.31, p < .05$ ). Başka bir deyişle, katılımcıların tıkınırcasına yemeleri, yaş gruplarına bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arası farkın hangi gruplar arasında anlamlı olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe testinin sonuçlarına göre “18-20” ( $\bar{X} = 16.26$ ;  $SS = 41.65$ ) ile “21-23” ( $\bar{X} = 8.64$ ;  $SS = 17.33$ ) ve “18-20” ( $\bar{X} = 16.26$ ;  $SS = 41.65$ ) ile “24 ve üzeri” ( $\bar{X} = 7.22$ ;  $SS = 8.76$ ) grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.



### 4.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarına İlişkin Bulgular

#### 4.3.1. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden Alınan Minimizasyon Puanlarının Dağılımı

Katılımcıların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları minimizasyon puanları hesaplanmış, sonuçları Tablo 4.7.'de verilmiştir.

*Tablo 4. 7. Araştırma Grubunun Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden Alınan Minimizasyon Puanına Göre Dağılımı*

Minimizasyon Puanı	N	%
0	200	45,4
1	115	26,1
2	93	21,1
3	33	7,5

Tablo 4.7. incelendiğinde 200 (%45,4) katılımcının “0”, 115 (%26,1) katılımcının “1”, 93 (%21,1) katılımcının “2”, 33 (%7,5) katılımcının da “3” minimizasyon puanı aldıkları görülmektedir.

#### 4.3.2. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmalarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-Testi kullanılmıştır.

*Tablo 4. 8. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları*

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
Erkek	162	36.00	10.36	439	2.08	.038
Kadın	279	33.91	10.04			

Tablo 4.8.'de görüldüğü üzere, erkek ve kadın katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları açısından karşılaştırılması için yapılan t-Testi sonucunda çocukluk çağı ruhsal travmalarının cinsiyete göre anlamlı bir fark gösterdiği bulunmuştur ( $t(439) = 2.08, p < .05$ ). Buradan hareketle çocukluk çağı ruhsal travmalarının erkek ve kadın olma durumuna göre değişiklik gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların cinsiyet durumuna göre çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri karşılaştırıldığında, erkeklerin ortalaması ( $\bar{X} = 36.00$ ) kadınlara ( $\bar{X} = 33.91$ ) göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.

#### 4.3.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarının Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması

Katılımcıların yaş gruplarına göre betimsel istatistikleri Tablo 4.9.'da, çocukluk çağı ruhsal travmalarının yaş gruplarına göre ANOVA sonuçları Tablo 4.10.'da verilmiştir.

**Tablo 4. 9. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri**

Yaş Durumu	N	$\bar{X}$	SS
18-20	107	37.97	12.67
21-23	256	33.54	8.76
24 ve üzeri	78	33.90	9.96

Tablo 4.9. incelendiğinde, çocukluk çağı ruhsal travmalarının en yüksek olduğu yaş grubunun “18-20” ( $\bar{X} = 37.97$ ;  $SS = 12.67$ ), en düşük olduğu yaş grubunun ise “21-23” ( $\bar{X} = 33.54$ ;  $SS = 8.76$ ) olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. 10. Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
Gruplararası	1540.57	2	770.29			["18-20" – "21-23"]
Gruplarıçi	44229.70	438	100.98	7.63	.001	["18-20" – "24 ve üzeri"]
<b>Toplam</b>	<b>45770.28</b>	<b>440</b>				

Tablo 4.10. incelendiğinde; analiz sonuçları katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları açısından yaş gruplarına göre anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ( $F(2, 438) = 7.63, p < .05$ ). Başka bir deyişle, katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travmaları, yaşa bağlı olarak anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arası farkın hangi gruplar arasında anlamlı olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe testinin sonuçlarına göre "18-20" ( $\bar{X} = 37.97; SS = 12.67$ ) ile "21-23" ( $\bar{X} = 33.54; SS = 8.76$ ) ve "18-20" ( $\bar{X} = 37.97; SS = 12.67$ ) ile "24 ve üzeri" ( $\bar{X} = 33.90; SS = 9.96$ ) grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

#### **4.4. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacına İlişkin Bulgular**

##### **4.4.1. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması**

Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyaçlarının cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağımsız gruplar için t-Testi kullanılmıştır.

**Tablo 4. 11. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Cinsiyete Göre Oluşturulan Gruplar Açısından t-Testi Sonuçları**

Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	sd	t	p
<b>Erkek</b>	162	64.03	15.20	439	-4.30	.000
<b>Kadın</b>	279	69.21	10.08			

Tablo 4.11.'de görüldüğü üzere, erkek ve kadın katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı açısından karşılaştırılması için yapılan t-Testi sonucunda bilişsel tamamlanma ihtiyacının cinsiyete göre anlamlı bir fark gösterdiği bulunmuştur ( $t(427) = -4.30, p < .05$ ). Buradan hareketle bilişsel tamamlanma ihtiyacının erkek ve kadın olma durumuna göre değişiklik gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların cinsiyet durumuna göre bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri karşılaştırıldığında, kadınların ortalaması ( $\bar{X} = 69.21$ ) erkeklere göre ( $\bar{X} = 64.03$ ) anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.

#### **4.4.2. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacının Yaş Grupları Açısından Karşılaştırılması**

Katılımcıların yaş gruplarına göre betimsel istatistikleri Tablo 4.12.'de bilişsel tamamlanma ihtiyacı puanlarının yaş gruplarına göre ANOVA sonuçları Tablo 4.13.'te verilmiştir.

**Tablo 4. 12. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı Puanlarının Yaşa Göre Oluşturulan Gruplar Açısından Betimsel İstatistikleri**

Yaş Durumu	N	$\bar{X}$	SS
<b>18-20</b>	107	63.57	15.63
<b>21-23</b>	256	68.06	11.23
<b>24 ve üzeri</b>	78	69.96	10.16

Tablo 4.12. incelendiğinde, bilişsel tamamlanma ihtiyacının en yüksek olduğu yaş grubunun “24 ve üzeri” ( $\bar{X} = 69.96$ ;  $SS = 10.16$ ), en düşük olduğu yaş grubunun ise “18-20” ( $\bar{X} = 63.57$ ;  $SS = 15.63$ ) olduğu görülmektedir.

**Tablo 4. 13. Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı Puanlarının Yaş Gruplarına Göre ANOVA Sonuçları**

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı Fark
<b>Gruplararası</b>	2189.95	2	1094.97			["18-20" – "21-23"]
<b>Gruplariçi</b>	66004.11	438	150.69	7.27	.001	["18-20" – "21 ve üzeri"]
<b>Toplam</b>	68194.06	440				

Tablo 4.13. incelendiğinde; analiz sonuçları katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyaçlarının yaş gruplarına göre anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir ( $F(2, 426) = 7.27, p < .05$ ). Başka bir deyişle, katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyaçları, yaşa göre anlamlı bir şekilde değişmektedir. Gruplar arası farkın hangi gruplar arasında anlamlı olduğunu bulmak amacıyla yapılan Scheffe testinin sonuçlarına göre “18-20” ( $\bar{X} = 63.57$ ;  $SS = 15.63$ ) ile “21-23” ( $\bar{X} = 68.06$ ;  $SS = 11.23$ ) ve “18-20” ( $\bar{X} = 63.57$ ;  $SS = 15.63$ ) ile “24 ve üzeri” ( $\bar{X} = 69.96$ ;  $SS = 10.16$ ) grupları arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur.

#### 4.5. Path Modeline İlişkin Bulgular

Path modeli analizinde, ilgili kuramsal çerçeveler ve yapılan çalışmalar kapsamında hipotez model kurulmaktadır. Daha sonra Path modeli analizi yapılmaktadır. Bu bölümde öncelikle bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon değerleri incelenmiş daha sonra duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile ÇÇRT ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı kavramları arasındaki ilişkilerin ortaya konması amacı ile bir model geliştirilmiştir. Elde edilen bulgular da ilgili hipotezlerin tek tek ele alınması yerine oluşturulan hipotez kavramsal model

istatistiksel olarak test edilerek verilmiştir. Buna göre katılımcıların, duygusal yeme, tıknırcasına yeme, ÇÇRT ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı değişkenleri açısından ele alınarak geliştirilen modelin anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla Path analizi yapılmıştır.

Araştırmada, araştırma grubunun duygusal yeme, tıknırcasına yeme, ÇÇRT ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı ortalama puanları arasındaki korelasyon incelenmiş ve sonuçları Tablo 4.14.'te verilmiştir.

**Tablo 4. 14. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Değerleri**

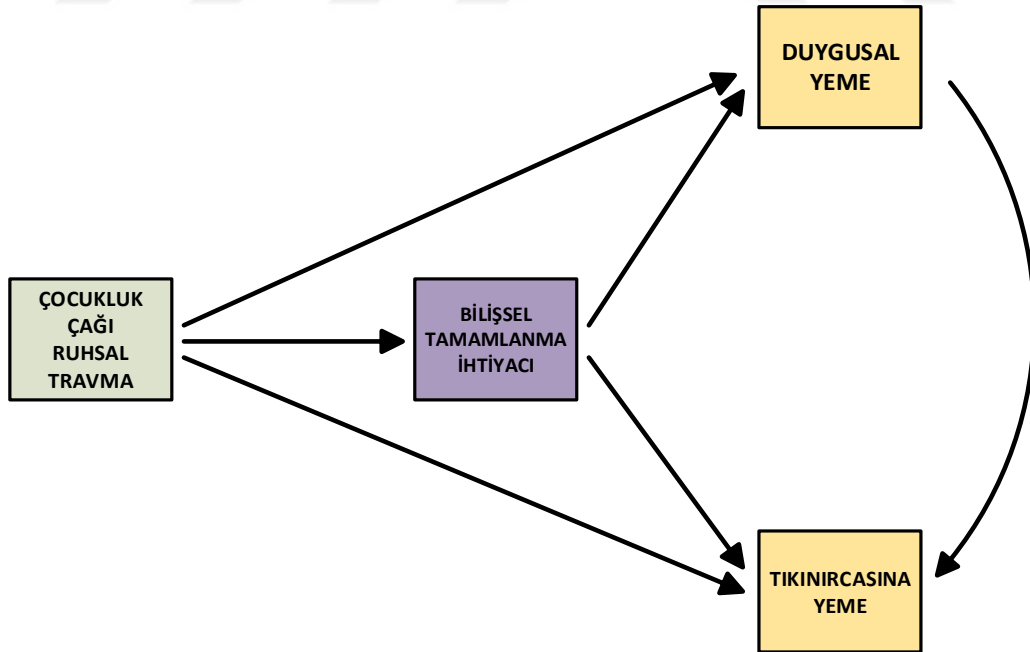
Değişkenler	Duygusal Yeme	Çocukluk Çağı Ruhsal Travma	Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı	Tıknırcasına Yeme	Minimizasyon
Duygusal Yeme	1	.05	.13**	.20**	.02
Çocukluk Çağı Ruhsal Travma		1	-.15**	.16**	-.62**
Bilişsel Tamamlanma İhtiyacı			1	-.05	.10*
Tıknırcasına Yeme				1	-.07
Minimizasyon					1

\*\* p < .01, \* p < .05

Korelasyon analizi sonucuna göre, duygusal yeme ile bilişsel tamamlanma ihtiyacı (r= .13; p< .01) ve tıknırcasına yeme (r= .20; p< .01) arasında pozitif ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Duygusal yeme ile ÇÇRT toplam (r= .05; p> .05) ve travmanın minimizasyonu (r= .02; p> .05) arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ayrıca, tıknırcasına yeme ile ÇÇRT toplam (r= .16; p< .01) arasında pozitif ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Tıknırcasına yeme ile bilişsel tamamlanma ihtiyacı (r= -.05; p> .05) ve travmanın minimizasyonu (r= -.07; p> .05)

arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bunlarla birlikte, bilişsel tamamlanma ihtiyacı ile ÇÇRT toplam ( $r = -.15$ ;  $p < .01$ ) arasında negatif ve çok düşük, travmanın minimizeasyonu ( $r = .10$ ;  $p < .05$ ) arasında da pozitif ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. ÇÇRT toplam ile travmanın minimizeasyonu arasında da ( $r = -.62$ ;  $p < .01$ ) negatif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Bu sonuçlara göre bireylerin duygusal yeme düzeylerinin tamamlanma ihtiyacı ve tıknırcasına yemeyle, tıknırcasına yeme düzeylerinin de ÇÇRT toplam ve tamamlanma ihtiyacı ile pozitif ya da negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Daha sonra kavramsal modelin test edilmesi işlemine geçilmiştir.

Hipotez modele ilişkin bağımlı değişkenler duygusal yeme ve tıknırcasına yeme, aracı değişken bilişsel tamamlanma ihtiyacı, bağımsız (dışsal) değişken ise ÇÇRT'dir. Hipotez modelde ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacı değişkenlerinin duygusal yemeyi ve tıknırcasına yemeyi yordama güçleri incelenmiştir. Modele göre, ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacı, duygusal yemeyi ve tıknırcasına yemeyi doğrudan yordadığı varsayılmıştır. Ayrıca, duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile ÇÇRT arasındaki ilişkide tamamlanma ihtiyacının dolaylı etkisinin olduğu da varsayılmıştır. Hipotez modelde tanımlanan ilişkiler Şekil 4.1.'de gösterilmiştir.



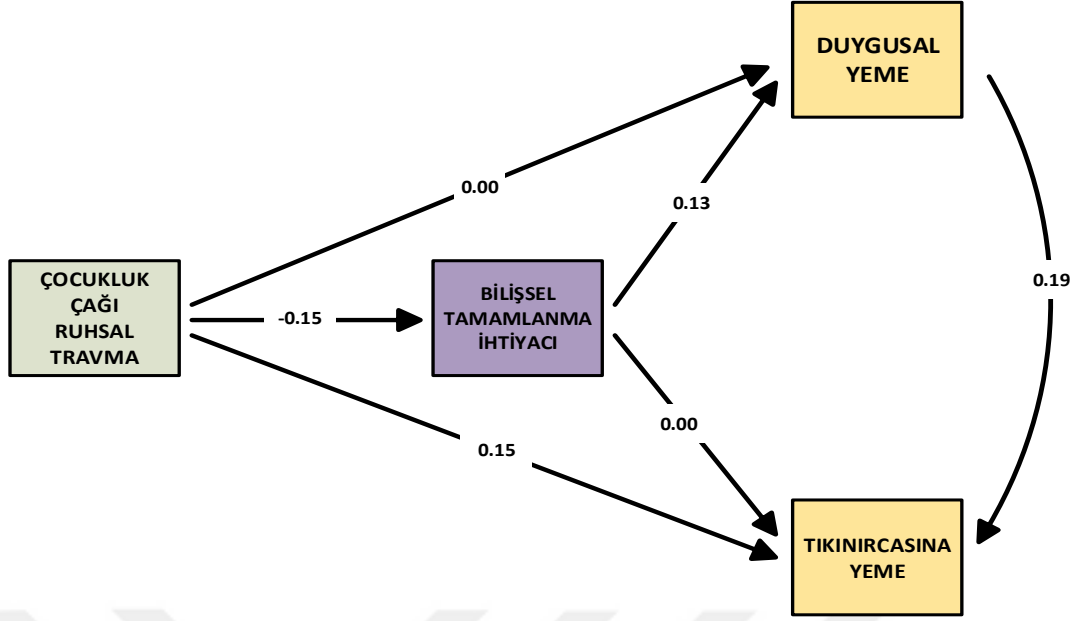
*Şekil 4. 1. Hipotez Kavramsal Model*

Şekil 4.1.'de görüldüğü gibi, değişkenler arasındaki tek yönlü oklar öngörülen doğrudan etkileri belirtmektedir. Modele göre, ÇÇRT'nin ve bilişsel tamamlanma ihtiyacının duygusal yemeye ve tıknırcasına yemeye doğrudan etkisinin yanı sıra ayrıca bilişsel tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme ve tıknırcasına yeme üzerinden dolaylı etkisinin olduğu varsayılmıştır. Buna göre hipotez modelde yer alan dört parametre aşağıda yazılı olan araştırma soruları ile açıklanmıştır:

1. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri duygusal yemeyi yordamakta mıdır?
2. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri tıknırcasına yemeyi yordamakta mıdır?
3. Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri duygusal yemeyi yordamakta mıdır?
4. Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri tıknırcasına yemeyi yordamakta mıdır?
5. Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri bilişsel tamamlanma ihtiyacını yordamakta mıdır?
6. Katılımcıların duygusal yeme düzeyleri tıknırcasına yeme düzeylerini yordamakta mıdır?
7. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yemeleri ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi var mıdır?
8. Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile tıknırcasına yemeleri ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi var mıdır?

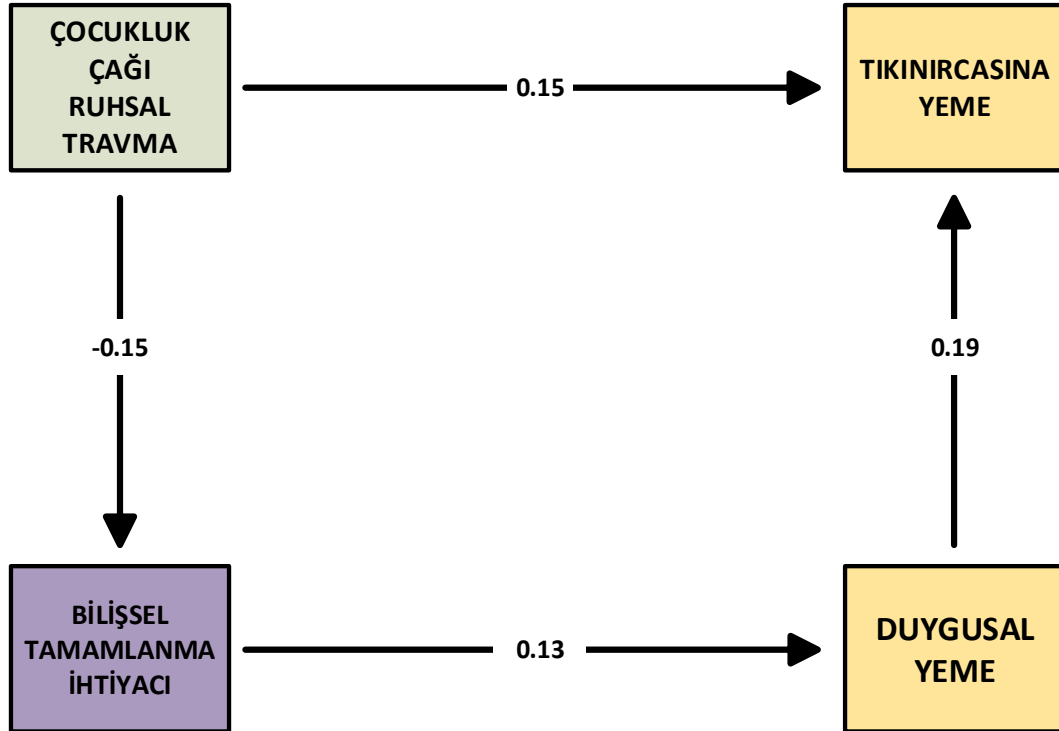
Şekil 4.1.'de birbirini yordadığı düşünülen değişkenlerin Path diyagramları çizildikten sonra Tablo 4.14.'teki korelasyon analizinden de yararlanılarak kavramsal modelin analizi (standardize katsayılar) yapılmıştır. Sonuçları Şekil 4.2.'de gösterilmiştir.





*Şekil 4.2. Model Analizi (Standardize Katsayılar)*

Model analizi sonucunda Şekil 4.2.'de görüleceği üzere ÇÇRT'nin duygusal yemeye, bilişsel tamamlanma ihtiyacının da tıkınırcasına yemeye etkileri  $\beta = .00$  olduğu için program tarafından modelden çıkarılmış ve nihai model ortaya çıkmıştır. Nihai modelin analiz sonucu Şekil 4.3.'te verilmiştir.



*Şekil 4.3. Nihai Modelin Analizi*

Analiz sonrası modele ilişkin uyum değerleri Tablo 4.15.'te verilmiştir.

**Tablo 4. 15. Nihai Modelin Path Analizi Sonuçları**

Uyum İndeksleri	Uyum Değerleri
Ki-Kare/Serbestlik Derecesi	0
RMSEA	.001
CFI	.96
IFI	.96
NFI	.92
GFI	1.00
AGFI	.98

Test edilen modele ilişkin elde edilen uyum katsayılarına bakıldığında, CFI= .96, IFI= .96, NFI= .92, GFI= 1.00 ve AGFI= .98 olduğu görülmektedir. Ki-Kare/Serbestlik Derecesi ( $\chi^2 / sd$ ) 0; RMSEA değerlerinin ise .001 olduğu görülmektedir (bkz. Tablo 4.15.). Analiz sonucuna göre Ki-Kare ve RMSEA değerlerinin .05'ten küçük olduğunun görülmektedir.

**Tablo 4. 16. Yordayıcı Değişkenlerin Yordanan Değişkenler Üzerindeki Etki Değerleri**

	Duygusal Yeme			Tıkınırcasına Yeme			Tamamlanma İhtiyacı
	1	2	3	1	2	3	1
<b>Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları</b>	.00	.02	.00	.15	-.004	.15	-.15
<b>Tamamlanma İhtiyacı</b>	.13	.00	.00	.00	.02	.00	-
<b>Duygusal Yeme</b>	-	-	-	.19	.00	.00	.00
<b>Tıkınırcasına Yeme</b>	.00	.00	.00	-	-	-	.00

1: Doğrudan Etki; 2: Dolaylı Etki; 3: Toplam Etki

Model testi sonucunda çıkan etki puanlarına bakıldığında ise; duygusal yeme için tamamlanma ihtiyacının  $\beta = .13$  düzeyinde doğrudan etkisinin bulunduğu görülmektedir. ÇÇRT'nin duygusal yeme üzerinde doğrudan bir etkisi bulunmamakla birlikte tamamlanma ihtiyacı üzerinden dolaylı olarak  $\beta = .02$  düzeyinde bir etkisinin bulunduğu söylenebilir (bkz. Tablo 4.16.).

Bir diğer bağımlı değişken olan tıknırcasına yeme için bakıldığında, ÇÇRT'nin  $\beta = .15$ ; duygusal yemenin  $\beta = .19$  düzeyinde doğrudan etkisinin bulunduğu görülmektedir. ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yeme üzerinden tıknırcasına yemeye dolaylı olarak  $\beta = -.004$  düzeyinde bir etkisi bulunmaktadır. Tamamlanma ihtiyacının tıknırcasına yeme üzerinde doğrudan etkisi bulunmamakla birlikte duygusal yeme üzerinden dolaylı olarak  $\beta = .02$  düzeyinde bir etkisinin bulunduğu söylenebilir (bkz. Tablo 4.16.).

Modelde doğrudan etkilere bakıldığında ÇÇRT ( $\beta = .15, p < .01$ ) ve duygusal yeme ( $\beta = .19, p < .01$ ) tıknırcasına yeme ile pozitif ve düşük ilişkili bulunmuştur. Tamamlanma ihtiyacı, ÇÇRT ile negatif ve düşük ( $\beta = -.15, p < .01$ ), duygusal yeme ile de pozitif ve düşük ( $\beta = .13, p < .01$ ) ilişkili bulunmuştur (bkz. Tablo 4.16.).

Hipotez modelde tamamlanma ihtiyacının ÇÇRT ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme arasında aracılık (mediator) rolü tanımlanmıştı. Yapılan analiz sonucunda, tamamlanma ihtiyacının ÇÇRT ile duygusal yeme arasında, tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yemenin de ÇÇRT ile tıknırcasına yeme arasında aracılık rolü gözlenmiştir. Başka bir ifadeyle ÇÇRT tamamlanma ihtiyacına etki etmekte; bu durum ise duygusal yemeye etki etmektedir. Tamamlanma ihtiyacı da duygusal yemeye etki etmekte, bu durum da tıknırcasına yemeye etki etmektedir. Modelde tanımlanan ilişkilere ait dolaylı etkiler, aşağıda açıklanmıştır.

Değişkenler arasındaki dolaylı etkilere bakıldığında, ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacı üzerinden duygusal yemeye dolaylı etkisinin düşük ve pozitif olduğu görülmektedir ( $\beta = .02, p < .01$ ). ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yeme üzerinden tıknırcasına yemeye dolaylı etkisinin de düşük ve negatif olduğu görülmektedir ( $\beta = -.004, p < .01$ ). Tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme üzerinden tıknırcasına yemeye etkisinin de düşük ve negatif olduğu görülmektedir ( $\beta = .02, p < .01$ ). Genel olarak bulgulara bakıldığında, modelde tamamlanma ihtiyacının aracılık rolünün olduğu görülmektedir ve bu bulgu “tamamlanma ihtiyacının çocukluk çağı

ruhsal travmaları ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme arasında aracı rolü vardır” hipotezini doğrulamıştır (bkz. Tablo 4.16.).

Bir değişkenin diğeri üzerindeki “*toplam etkisi*”, aralarındaki tüm doğrudan ve dolaylı etkilerinin toplamı olarak tanımlanmaktadır. Toplam etkilere bakıldığında, ÇÇRT’nin toplam etkisi ( $\beta = .15, p < .01$ ) tıknırcasına yeme ile düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur. Buradan hareketle, ÇÇRT’nin tıknırcasına yeme üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu ifade edilebilir.

Bulgulara genel olarak bakıldığında hem ÇÇRT’nin hem de duygusal yemenin tıknırcasına yeme üzerindeki, tamamlanma ihtiyacının da duygusal yeme üzerindeki, ÇÇRT’nin de tamamlanma ihtiyacı üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu söylenebilir. ÇÇRT’nin tamamlanma ihtiyacı üzerinden duygusal yemeye ve tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yeme üzerinden de tıknırcasına yemeye olan etkisinin de anlamlı olduğu ifade edilebilir. Daha ayrıntılı olarak ise, ÇÇRT ve duygusal yemenin tıknırcasına yeme üzerinde pozitif, tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme üzerinde pozitif ve ÇÇRT’nin de tamamlanma ihtiyacı üzerinde negatif etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca, hipotez modelde tanımlanmış olan ilişkilerin de kısmen desteklendiği söylenebilir.

#### **4.6. Bulguların Topluca Değerlendirilmesi**

Bu bölümde araştırmanın bulguları genel olarak değerlendirilmiştir. İlk olarak duygusal yeme ve tıknırcasına yemenin, daha sonra ise ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacının çeşitli demografik değişkenler açısından karşılaştırmaları sunulmuştur. Ardından, Path modeline ilişkin bulgular verilmiştir.

Duygusal yemenin çeşitli demografik değişkenler açısından karşılaştırması incelendiğinde bireylerin duygusal yeme düzeyleri üzerinde cinsiyetin anlamlı farklılığa sahip olduğu ancak ve yaşın anlamlı farklılığa sahip olmadığı görülmüştür. Tıknırcasına yemenin çeşitli demografik değişkenler açısından karşılaştırması incelendiğinde bireylerin tıknırcasına yeme düzeyleri üzerinde cinsiyetin ve yaşın anlamlı farklılığa sahip olduğu görülmüştür.

ÇÇRT’nin çeşitli demografik değişkenler açısından karşılaştırması incelendiğinde bireylerin ÇÇRT düzeyleri üzerinde cinsiyetin ve yaşın anlamlı

farklılığa sahip olduğu görülmüştür. Bilişsel tamamlanma ihtiyacının çeşitli demografik değişkenler açısından karşılaştırması incelendiğinde bireylerin tamamlanma ihtiyacı düzeyleri üzerinde yaş ve cinsiyetin anlamlı farklılığa sahip olduğu görülmüştür.

Path modeli ile ilgili bulgulara genel olarak bakıldığında hem ÇÇRT'nin hem de tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme ve tıknırcasına yemenin doğrudan ya da dolaylı yordayıcıları olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre, araştırmanın başlangıcında öngörülen “Çocukluk çağı ruhsal travmaları duygusal yemeyi yordamaktadır”, “Çocukluk çağı ruhsal travmaları tıknırcasına yemeyi yordamaktadır”, “Tamamlanma ihtiyacı duygusal yemeyi yordamaktadır” ve “Tamamlanma ihtiyacı tıknırcasına yemeyi yordamaktadır” hipotezlerinin doğrulandığı söylenebilir. Modelde ÇÇRT ve duygusal yeme, tıknırcasına yemeyle düşük düzeyde pozitif, tamamlanma ihtiyacı duygusal yemeyle düşük düzeyde pozitif, ÇÇRT de tamamlanma ihtiyacıyla düşük düzeyde negatif ilişkili bulunmuştur. Yapılan analiz sonucunda, tamamlanma ihtiyacının ÇÇRT ile duygusal yeme arasında, tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yemenin de ÇÇRT ve tıknırcasına yeme arasında aracılık rolü gözlenmektedir. Bu bulgular, “Tamamlanma ihtiyacının çocukluk çağı ruhsal travmaları ve duygusal yeme arasında aracılık rolü vardır” ve “Tamamlanma ihtiyacının çocukluk çağı ruhsal travmaları ve tıknırcasına yeme arasında aracılık rolü vardır” şeklinde ifade edilen hipotezleri doğrular niteliktedir. ÇÇRT tamamlanma ihtiyacına ters etki etmekte; bu durum ise duygusal yemeye etki etmektedir. Tamamlanma ihtiyacı da duygusal yemeye etki etmekte, bu durum ise tıknırcasına yemeye etki etmektedir. Bulgulara toplam etkiler başlığı altında bakıldığında, ÇÇRT'nin tıknırcasına yeme üzerindeki toplam etkisinin düşük düzeyde pozitif olduğu görülmektedir. Path modeli ile ilgili bulgulara genel olarak bakıldığında, ÇÇRT'nin duygusal yeme ve tıknırcasına yemenin doğrudan ya da dolaylı yordayıcısı olduğu ve hipotez modelde tanımlanan ilişkilerin kısmen doğrulandığı söylenebilir.

## BÖLÜM 5

### 5. TARTIŞMA, SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma sorularının test edilmesi sonucunda elde edilen bulgular, ilgili alanyazında yer alan çalışmalar ve görgül çalışmalar kapsamında tartışılmıştır. Bulgular tartışılırken, bir önceki bölümdeki sıra dikkate alınmış ve öncelikle çalışmada yer alan demografik değişkenlerin duygusal yeme, tıknırcasına yeme, çocukluk çağı ruhsal travmaları ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı açısından karşılaştırılmasına ilişkin sonuçların tartışılmasına yer verilmiştir. Daha sonra ÇÇRT ve bilişsel tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme ve tıknırcasına yeme üzerindeki yordama gücüne ilişkin Path model analizi sonuçlarının tartışılmasına yer verilmiştir.

Genel olarak bulgulara bakıldığında, duygusal yemenin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı, yaşa göre ise farklılaşmadığı bulunmuştur. Tıknırcasına yemenin, ÇÇRT'nin ve tamamlanma ihtiyacının da cinsiyete ve yaşa göre anlamlı bir şekilde farklılaştıkları bulunmuştur. Duygusal yeme ile tamamlanma ihtiyacı ve tıknırcasına yeme arasında pozitif ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunurken, duygusal yeme ile ÇÇRT ve travmanın minimizasyonu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ayrıca, tıknırcasına yeme ile ÇÇRT arasında pozitif ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki vardır. Tıknırcasına yeme ile tamamlanma ihtiyacı ve travmanın minimizasyonu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Bunlarla birlikte, tamamlanma ihtiyacı ile ÇÇRT arasında negatif ve çok düşük, travmanın minimizasyonu arasında da pozitif ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ÇÇRT ile travmanın minimizasyonu arasında da negatif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

#### 5.1. Duygusal Yemeye İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Cinsiyete göre oluşturulan grupların Hollanda Yeme Davranışı Anketinden aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda cinsiyet değişkeninin duygusal yeme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Kadınların duygusal yeme düzeyleri erkeklere oranla anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların duygusal yeme düzeyleri cinsiyete

göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak kadın ve erkek olma durumuna göre duygusal yemenin anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir.

Ulaşılabilen alanyazındaki çalışmalara bakıldığında duygusal yemenin cinsiyete göre anlamlı farklılaşmadığını ya da erkeklerde kadınlara göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu bulan çalışmalara rastlanılmamıştır. Ancak bizim bulgumuzu da destekler nitelikte, kadınların duygusal yeme düzeyinin erkeklere oranla anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu (Aslan, 2017; Ateşşönmez, 2018; Deveci, Deveci ve Avcıkurt, 2017; Demir, 2019; Gürler, 2017; Karlsson, Persson, Sjöström ve Sullivan, 2000) bulan çalışmalar gözlenmiştir.

Kadınların duygusal yeme düzeylerinin erkeklere oranla daha yüksek olmasında duygu odaklı baş etme stratejilerine yönelmeleri (Lazarus ve Folkman, 1980; Tamres, Janicki ve Helgeson, 2002; Akt. Ateşşönmez, 2018, s. 117) bir etmen olabilir. Diğer bir etmen olarak ise çevresel kaygılardan kaynaklı olarak kadınların birçoğunun fiziksel görünümünden ötürü kaygı taşıyor olmaları sayılabilir (Stice, 2002). Levitan ve Davis (2010) de yapmış oldukları çalışmada kadınların olumsuz duygular tarafından yönlendirildiğini, erkeklerin ise olumlu duyguları devam ettirmek için rahatlığa yönelik gıdalar tüketme eğiliminde olduklarını belirtmişlerdir. Laitinen ve arkadaşları (2002) erkeklerin stresle baş etmede sigaraya ya da alkole yöneldiğini, kadınların ise yemek yediğini belirtmiştir. Bu bilgiler ışığında duyguların kadınlar açısından erkeklere göre daha önemli olduğu ve bunun da yemek yeme şeklinde kendini gösterdiğini söyleyebiliriz.

Yaşa göre oluşturulan grupların Hollanda Yeme Davranışı Anketinden aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda yaş değişkeninin duygusal yeme üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların duygusal yeme düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak yaşa göre duygusal yemenin anlamlı biçimde farklılaşmadığı söylenebilir.

Alanyazındaki çalışmalara göz atıldığında ise yaş ile duygusal yeme ilişkisinde bizim bulgumuzu destekler nitelikte bir çalışma görülmemiştir. Bizim bulgumuzun aksine Bilgen (2018) yapmış olduğu çalışmada duygusal yemenin yaşa göre farklılık gösterdiğini ifade etmiştir.

## 5.2. Tıkınırcasına Yemeye İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Cinsiyete göre oluşturulan grupların Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda cinsiyet değişkeninin tıkınırcasına yeme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Bulgumuza göre erkeklerin tıkınırcasına yeme düzeyleri kadınlara oranla anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların tıkınırcasına yeme düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak kadın ve erkek olma durumuna göre tıkınırcasına yemenin anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir.

Alanyazındaki ulaşılabilen çalışmalara göz atıldığında, bulgumuzun aksine TYB'nin kadınlarda erkeklere oranla anlamlı bir şekilde yüksek olduğunu bulan çalışmalar (Spitzer ve ark., 1992; Turan, 2018) mevcuttur. Ancak TYB'nin özellikle erkeklerde sık görüldüğü de bildirilmektedir (Robertson ve Palmer 1997). Yılmaz da (2016, s. 9) TYB'ye erkeklerde de sık rastlandığını vurgulamaktadır. TYB'nin erkeklerde sık görülmesi, bizim çalışmamızda da desteklenmiştir. Bu sonuçların aksine Baca da (2017) yapmış olduğu çalışmada TYB'nin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını bulmuştur.

Yaşa göre oluşturulan grupların Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda yaş değişkeninin tıkınırcasına yeme üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların tıkınırcasına yeme düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak yaşa göre tıkınırcasına yemenin anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir.

Bulgumuza göre “18-20” yaş grubundaki bireylerin tıkınırcasına yeme düzeyleri “21-24” ve “25 ve üzeri” yaş grubundakilere göre anlamlı bir şekilde yüksektir. Diğer bir ifadeyle yaş yükseldikçe TYB düzeyi azalmaktadır. Alanyazındaki ulaşılabilen çalışmalara göz atıldığında ise yaş ile tıkınırcasına yeme ilişkisini araştıran bir çalışma görülmemiştir.



### 5.3. Çocukluk Çağı Ruhsal Travmalarına İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Cinsiyete göre oluşturulan grupların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda cinsiyet değişkeninin ÇÇRT üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüş ve erkeklerin ÇÇRT düzeyleri kadınlara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak kadın ve erkek olma durumuna göre ÇÇRT’nin anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir.

Alanyazın taramasında ÇÇRT’de cinsiyete göre tutarlı olmayan bulgular elde edildiği görülmektedir. Ulaşılabilen literatürde bulgumuzu destekler nitelikte erkeklerin ÇÇRT puanlarının kızlardan yüksek bulunduğu çalışmalara (Arz, 2018; Çağatay, 2014; Yiğit, 2013) rastlanmıştır. Ulaşılabilen literatürde bizim bulgumuzun aksine bir araştırma görülmemekle birlikte Zoroğlu, Tüzün, Şar, Öztürk, Kora ve Alyanak’ın (2001) yapmış olduğu çalışmada ‘cinsel istismar’ ve ‘ihmal’ alt boyutları kızlarda erkeklere oranla anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. Bu çalışmada ölçeklerin alt boyutları incelenmemiştir. Tüm bunların aksine ÇÇRT’nin cinsiyete göre farklılaşmadığını bulan çalışmalar da (Arık-Binbay, 2009; Ay, 2013; Bostancı, Albayrak, Bakoğlu ve Çoban, 2006; McGinn, Cukor ve Sanderson, 2005; Sönmez, 2015; Şahin-Demirkapı, 2013; Güler, 2014; Gürgen, 2017; Uğur, 2010; Yıldırım, 2010) mevcuttur.

Alanyazındaki ÇÇRT’nin cinsiyetler arasındaki farklılıkların oluşmasında birçok olası etmenin etkili olduğu düşünülmektedir. Arık-Binbay (2009) yaptığı görüşmelerde fiziksel travmaların normalleştirildiğini ve disiplin aracı olarak görüldüğü için kabul edilebilir olduğunu bildirmiştir. Ayrıca, özellikle cinsel travmalarda ifade edebilme durumunun oldukça güç olduğunu bildirmiştir. Kültürün de etkisiyle özellikle kadınların yaşanan ruhsal travmayı ifade etmeme eğiliminde olabileceği geçmiş çalışmalara bakılarak söylenebilir. Kadın ve erkekler arasında ÇÇRT puanlarının erkekler lehine bu şekilde farklılaşmasında çalışmanın yapıldığı araştırma grubunun sahip olduğu özelliklerin de etkili olabildiği düşünülmektedir.

Yaşa göre oluşturulan grupların Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda yaş değişkeninin ÇÇRT üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüş ve “18-20” yaş grubunun ÇÇRT puanları “21-

23” ve “24 ve üzeri” yaş gruplarının ÇÇRT puanlarından anlamlı bir şekilde daha yüksek çıkmıştır. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak yaşa göre ÇÇRT’nin anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir.

Alanyazın taramasında ÇÇRT’de yaşa göre tutarlı olmayan bulgular elde edildiği görülmektedir. Aslan ve Alparslan (1999) yapmış olduğu yaşın ilerlemesiyle birlikte travma yaşantılarının da unutulmasına bağlı olarak ÇÇRT puanlarının anlamlı bir şekilde düştüğünü bildirmiştir. Bu bulgu bizim çalışmamızla da tutarlıdır. Çünkü “18-20” yaş grubundaki bireyler travma yaşantısını daha net hatırlayabilmelerinden ötürü “21-23” ve “24 ve üzeri” yaş grubundakilere göre ÇÇRT puanları anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ancak ulaşılabilen genel literatüre bakıldığında bizim bulgumuzun aksine, yaş ile ÇÇRT arasında anlamlı fark bulamayan (Arz, 2018; Bostancı ve ark., 2006; Çağatay, 2014; Sönmez, 2015) çalışmaların da olduğu görülmektedir.

#### **5.4. Tamamlanma İhtiyacına İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi**

Cinsiyete göre oluşturulan grupların Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formundan aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda cinsiyet değişkeninin tamamlanma ihtiyacı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak kadın ve erkek olma durumuna göre tamamlanma ihtiyacının anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir. Alanyazındaki ulaşılabilen çalışmalara göz atıldığında ise cinsiyet ile tamamlanma ihtiyacı ilişkisini araştıran bir çalışma bulunmamıştır.

Yaşa göre oluşturulan grupların Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formundan aldıkları puanların karşılaştırılması sonucunda yaş değişkeninin tamamlanma ihtiyacı üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Buna göre araştırma sorularından biri olan “Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?” sorusunun cevabı olarak yaşa göre tamamlanma ihtiyacının anlamlı biçimde farklılaştığı söylenebilir. Alanyazındaki ulaşılabilen çalışmalara göz atıldığında ise yaş ile tamamlanma ihtiyacı ilişkisini araştıran bir çalışma bulunmamıştır.

### 5.5. Path Modeline İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Path modeli ilgili bulgulara genel olarak bakıldığında ÇÇRT'nin duygusal yemeyi ve tamamlanma ihtiyacını doğrudan, tıknırcasına yemeyi dolaylı yordadığı, tamamlanma ihtiyacının duygusal yemeyi; duygusal yemenin de tıknırcasına yemeyi doğrudan yordadığı, tamamlanma ihtiyacının tıknırcasına yemeyi dolaylı yordadığı ve araştırmanın ilk bölümünde kurulan hipotezlerin de kısmen doğrulandığı söylenebilir. Bu bölümde kurulan hipotez modeldeki duygusal yeme, tıknırcasına yeme, ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacı arasındaki ilişki durumlarının incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular tartışılmıştır.

Araştırma grubunu oluşturan bireylerin duygusal yeme, tıknırcasına yeme, ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacı durumları arasındaki ilişkiler Path modeli analizi ile incelenmiştir. Buna göre Path analizi sonucuna bakıldığında ÇÇRT'nin duygusal yemenin dolaylı, tıknırcasına yemenin de hem doğrudan hem dolaylı; tamamlanma ihtiyacının duygusal yemenin doğrudan, tıknırcasına yemenin ise dolaylı yordayıcıları olduğu bulgusu elde edilmiştir. Bu sonuçlara göre, araştırmanın “Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri duygusal yemeyi yordamakta mıdır?”, “Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri tıknırcasına yemeyi yordamakta mıdır?”, “Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri duygusal yemeyi yordamakta mıdır?” ve “Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacı düzeyleri tıknırcasına yemeyi yordamakta mıdır? sorularının düşük düzeyde doğrudan ya da dolaylı olarak yordamaktadır şeklinde cevaplanabileceği söylenebilir. Model analizinde ÇÇRT tıknırcasına yemeyle düşük düzeyde pozitif; tamamlanma ihtiyacı duygusal yemeyle düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

Path analizinin bir başka sonucuna göre ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacının, duygusal yemenin de tıknırcasına yemenin yordayıcıları olduğu bulguları elde edilmiştir. Bu sonuçlar araştırmanın “Katılımcıların çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri bilişsel tamamlanma ihtiyacını yordamakta mıdır?” ve “Katılımcıların duygusal yeme düzeyleri tıknırcasına yeme düzeylerini yordamakta mıdır?” sorularına bir cevap olarak söylenebilir. Model analizinde ÇÇRT tamamlanma ihtiyacıyla düşük düzeyde negatif; duygusal yeme de tıknırcasına yeme ile düşük düzeyde pozitif ilişkili bulunmuştur.

Yapılan analiz sonucunda, tamamlanma ihtiyacının ÇÇRT ile duygusal yeme arasında, tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yemenin de ÇÇRT ile tıknırcasına yeme

arasındaki aracılık rolü gözlenmektedir. Bu bulgulara göre araştırmanın, “Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile duygusal yemeleri ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi var mıdır?” ve “Çocukluk çağı ruhsal travmaları ile tıknırcasına yemeleri ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisi var mıdır?” sorularının aracılık etkisi vardır şeklinde cevaplanabileceği söylenebilir. ÇÇRT tamamlanma ihtiyacına etki etmekte; bu durum ise duygusal yemeye etki etmektedir; ÇÇRT tamamlanma ihtiyacına etki etmekte, tamamlanma ihtiyacı duygusal yemeye etki etmekte bu durum da tıknırcasına yemeye etki etmektedir. Bulgulara toplam etkiler başlığı altında bakıldığında, ÇÇRT’nin tıknırcasına yeme üzerinde düşük düzeyde negatif bir etkisinin olduğu görülmektedir. ÇÇRT’nin duygusal yeme üzerinde doğrudan etkisi olmadığı için toplam etkisi de yoktur.

Genel olarak, kurulan Path modelinden yola çıkıldığında katılımcıların ÇÇRT ile duygusal yeme düzeylerinin tıknırcasına yeme üzerinde, ÇÇRT’nin tamamlanma ihtiyacı üzerinde, tamamlanma ihtiyacının da duygusal yeme üzerinde etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca ÇÇRT’nin ve duygusal yemenin tıknırcasına yemeyi; tamamlanma ihtiyacının duygusal yemeyi ve ÇÇRT’nin de tamamlanma ihtiyacını düşük düzeyde yordadığı ve tamamlanma ihtiyacının ÇÇRT ile duygusal yeme arasında, tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yemenin de ÇÇRT ve tıknırcasına yeme arasında aracılık gücünün var olduğu söylenebilir. Ulaşılabilir alanyazındaki duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile ilgili çalışmalar incelendiğinde ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacı ile duygusal yeme ve tıknırcasına yeme arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmanın olmadığı görülmüştür.

Bireylerin çocukluk döneminde yaşamış oldukları travmatik yaşantılar bilişsel tamamlanma ihtiyacına ters etki etmektedir. Bilişsel tamamlanma ihtiyacında bireyler kendilerini yeni bilgilere kapatmaktadırlar (Uçar, 2017, s. 642). Yani yaşanan travmatik yaşantılarla birlikte bireyler daha içine dönük, bilişsel olarak kapalı bir yapıya bürünmekten ziyade daha yeni bilgilere açık ve dışa dönük bir yapıya bürünmektedirler. Bu durum ise uzun vadede bireylerdeki duygusal yemeyi arttırmaktadır. Duygusal yeme düzeyi artan bireylerde dolaylı olarak tıknırcasına yeme de artmaktadır.

Çocuklukta yaşanan travma bilişsel tamamlanma ihtiyacını azaltmakta ve bu da uzun vadede duygusal yemeyi meydana getirmektedir. Travmatik yaşantılara maruz kalan kadınlar zamanla kendilerini yeni bilgilere kapatmayan ve daha kesin,

net bilgilere ihtiyaç duymayan, haliyle tamamlanma ihtiyacı azalan bireyler haline gelmektedirler. Bu durum bireyleri duygusal olarak etkilemekte ve böylelikle duygusal yeme meydana gelmektedir. Daha sonra ise dolaylı olarak tıknırcasına yeme de meydana gelmektedir.

## 5.6. Sonuç ve Öneriler

Yapılan bu tez çalışmasında temel amaç duygusal yeme ve tıknırcasına yeme ile ÇÇRT ilişkisinde bilişsel tamamlanma ihtiyacının aracılık etkisini incelemektir. Araştırmanın bir diğer amacı ise cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre duygusal yeme, tıknırcasına yeme, ÇÇRT ve tamamlanma ihtiyacının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Araştırmanın bir başka alt amacı ise ÇÇRT ile bilişsel tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme ve tıknırcasına yemeyi, ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacını, duygusal yemenin de tıknırcasına yemeyi yordayıp yordamadığını incelemektir. Bu amaçlar doğrultusunda yapılan incelemeler sonucunda duygusal yeme üzerinde cinsiyetin anlamlı farklılığa sahip olduğu ve kadınların ortalamalarının erkeklere göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Bu durumun temel sebebi olarak, kadınların daha duygusal yapıya sahip olmaları gösterilebilir. Katılımcıların duygusal yemeleri üzerinde yaşın anlamlı farklılığa sahip olmadığı da bulunmuştur.

Katılımcıların tıknırcasına yemeleri üzerinde cinsiyetin anlamlı farklılığa sahip olduğu ve erkeklerin ortalamasının kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tıknırcasına yeme erkeklerde daha sık görülmektedir. Bu durumun temel sebebi kültürel farklılıktan kaynaklı olabilmektedir. Genel literatürün aksine çalışmamızda erkeklerin tıknırcasına yeme puanlarının kadınlardan anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunması Türk kültür yapısının dinamiğiyle açıklanabilir. Kültür yapımızda aile içinde anne-babadan öğrenilen yeme kültürünün etkisiyle erkekler daha fazla yemek yiyebilmektedirler. Bu durum ise TYB gibi bir problemi ortaya çıkarabilmektedir.

Katılımcıların tıknırcasına yemeleri üzerinde yaşın anlamlı farklılığa sahip olduğu ve “18-20” yaş grubunun ortalamasının “21-23” ve “24 ve üzeri” yaş grubundan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun temel sebebi olarak ergenlikten yetişkinliğe geçişe doğru uzanan süreçte, ergenlikte nispeten daha çok

kimlik oturması ve kargaşasının bireylerin yemek düzenini bozmaları olarak gösterilebilir.

Katılımcıların cinsiyet durumuna göre ÇÇRT düzeyleri karşılaştırıldığında, erkeklerin ortalaması kadınlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların ÇÇRT'leri üzerinde yaşın anlamlı farklılığa sahip olduğu ve "18-20" yaş grubunun ÇÇRT puanlarının "21-23" ve "24 ve üzeri" yaş grubundan yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun temel sebebi olarak, "18-20" yaş grubu için yaşanan ihmal ve istismar durumunun henüz tam olarak unutulmaması gösterilebilir.

Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyaçları üzerinde cinsiyet ve yaş durumlarının anlamlı farklılığa sahip olduğu bulunmuştur. Kadınların bilişsel tamamlanma ihtiyacı ortalamaları erkeklere oranla, "24 ve üzeri" yaş grubundaki bireylerin bilişsel tamamlanma ihtiyacı ortalamaları da "18-20" ve "21-23" yaş grubundaki bireylere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun temel sebebinin erkeklere oranla kadınların yeni ve var olan bilgilerine aykırı bilgilerle karşılaşmaktan hoşlanmaması ve bu durumda hemen kendilerini yeni bilgiye kapatması olduğu söylenebilir.

Son olarak araştırma kapsamında kurulan hipotez modelde duygusal yeme, tıknırcasına yeme, ÇÇRT ve bilişsel tamamlanma ihtiyacı arasındaki ilişki durumlarının incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular incelenmiştir. Analiz sonucunda ÇÇRT ve duygusal yemenin tıknırcasına yeme üzerindeki, ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacı üzerindeki, tamamlanma ihtiyacının da duygusal yeme üzerindeki etki gücünün düşük olduğu bulgusu elde edilmiştir. ÇÇRT'nin tıknırcasına yeme üzerinde doğrudan ve dolaylı, duygusal yeme üzerinde de dolaylı etkisinin olduğu söylenebilir. Ayrıca ÇÇRT'nin tamamlanma ihtiyacını düşük düzeyde yordadığı ve tamamlanma ihtiyacının ÇÇRT ile duygusal yeme arasındaki, tamamlanma ihtiyacı ve duygusal yemenin de ÇÇRT ile tıknırcasına yeme arasındaki aracılık gücünün var olduğu bulgusu elde edilmiştir. İhmal ya da istismar sonucunda bireylerde, depresyon, içe dönüklük, aşağılık duygusu gelişme riski artmaktadır. Tüm bu kötü yaşantılara bağlı olarak birey hem duygusal olarak etkilenmekte hem de yeme kontrolü bozulmaktadır. Katılımcıların bilişsel tamamlanma ihtiyacının duygusal yeme üzerinde doğrudan, tıknırcasına yeme üzerinde de duygusal yeme üzerinden dolaylı etkisinin olduğu bulgusu elde

edilmiştir. Bilişsel tamamlanma ihtiyacında birey herhangi bir konuda yaşadıkları belirsizlik durumundan bir an önce sıyrılıp kesin ve net bir bilgiye ulaşma ihtiyacını tanımlamaktadır (Maysseless ve Kruglanski, 1987; Webster ve Kruglanski, 1994,1998; Manetti ve ark., 2002). Bireyin bu tamamlanma ihtiyacıyla baş edememesi onu hem duygusal olarak etkileyecektir hem de yeme üzerindeki kontrolünü de kaybetmesine sebep olacaktır.

Duygusal yeme, kişinin baş etmekte zorlandığı duygularına karşılık olarak bu durumu yemek yiyerek tolere etmesidir (Akın ve ark., 2016). Tıkınırcasına yeme bozukluğunda ise birey tükettiği besinin miktarını kontrol edemez ve bu süreci durduramaz (Yücel, 2009). Araştırmamız kapsamında yeme düzenindeki bozulmaları ve kontrol kaybını tanımlayan duygusal yeme ve tıkınırcasına yemenin çeşitli değişkenlerle ilişkisinin incelenmesinin ilerleyen dönemlerde de alan çalışanlarına ve uzmanlara katkısının olabileceği düşünülmektedir.

Yeme bozuklukları, duygusal yeme, tıkınırcasına yeme gibi konularla ilgili alanyazındaki araştırmalara göz atıldığında ÇÇRT gibi değişkenlerin daha önceden incelendiği görülmüştür. Ancak duygusal yeme ve tıkınırcasına yemeye bu değişkenler arasındaki ilişkide bilişsel tamamlanma ihtiyacı gibi bilişsel bir sürecin aracılık etkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulardan hareketle, duygusal yeme ve tıkınırcasına yemede bilişsel süreçlerin de önemli olduğu, gerçekleştirilecek önleme ve müdahale çalışmalarında bu faktörlerin de göz önünde bulundurulabileceği önerilmektedir.

Aşırı duygu yoğunluğuyla birlikte gelen stres halinin tetiklemesiyle meydana gelen duygusal yemenin (Thayer, 2003) ve belli bir zaman dilimin benzer koşullarda birçok bireyin tüketebileceğinden daha çok miktarda yiyecek tüketmesi olarak tanımlanan tıkınırcasına yeme bozukluğunun (APA, 2013) danışma psikolojisi alanında çalışan psikolojik danışmanlar ve diğer alan çalışanları için danışanların sıklıkla başvuracağı önemli bir problem alanı olduğu ve olmaya da devam edeceği düşünülmektedir. Bu kapsamda alan çalışanları için, bizim çalışmamızda da bilimsel olarak bir kez daha ortaya konulan ÇÇRT ile duygusal yeme ve tıkınırcasına yeme ilişkisini analiz etmeleri ve önleme, müdahale çalışmalarını da bu bulgulara göre şekillendirmeleri önerilmektedir.

Bilişsel tamamlanma ihtiyacının duygusal yemenin doğrudan, tıknırcasına yemenin de dolaylı yordayıcısı olduğu bulgusu, bu probleme bilişsel-davranışçı yaklaşımla müdahalede edecek olan psikolojik danışmanlar, diğer alan çalışanları ve uzmanları için dikkat edilmesi gereken bir husus olduğu öngörülmektedir. Buradan hareketle planlanacak önleme ve müdahale çalışmalarında alan çalışanlarına bilişsel tamamlanma ihtiyacı faktörünü de dikkate almaları gerektiği önerilmektedir.

Tıknırcasına yemenin erkek bireylerde yüksek çıkmasının nedeni Türk kültür yapısıyla alakalı olabilir. Aynı şekilde kadınlar da kendilerini duygusal açıdan yıpranmış hissettiklerinde besin tüketmeye yönelmektedirler. Bunlar kültürel bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Buradan hareketle bu konuyla alakalı araştırmacılara bu konunun kültürle tartışmasının yapılması, kültürlerarası bir çalışma yapabilecekleri önerilmektedir.

Bireyler kendilerinde var olan duygusal yeme ve tıknırcasına yeme durumunun farkında olmayabiliyor. Yani kişi “üzüldüğüm zaman yemek yiyorum” derken bunun aslında duygusal yeme olduğunu bilmiyor olabilmektedir. Aynı durum tıknırcasına yeme için de geçerlidir. Duygusal yeme ve tıknırcasına yeme konusunda psikolojik danışmanlar ve diğer alan çalışanları tarafından farkındalık eğitimi düzenlenmesi önerilmektedir.



## KAYNAKÇA

- Ağaçdiken-Alkan, S., Özdelikara, A. ve Mumcu-Boğa, N. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumunun belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13 (3), 250-257.
- Akbaba-Türkoğlu, S. (2013). *Depresif bozukluğu olan kadın hastalarda çocukluk çağı ruhsal travmaları ve fonksiyonel olmayan tutumlarla ilişkisi* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
- Akın, A., Yıldız, B. ve Özçelik B. (2016). Duygusal yeme ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9 (44), 776-781.
- Akşahin, H. (2017). *Bağımlı hastalarda çocukluk çağı travmalarının alkol ve madde kullanımına etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Alsancak, C. (2016). *Çocukluk çağı travmaları ve bağlanma özellikleri ile obsesif inanışlar ve obsesif-kompulsif belirtilerin ilişkisinde dünyaya ilişkin varsayımların aracılık rolü: üniversite öğrencilerinde bir değerlendirme* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- American Psychiatric Association, (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Dsm-5*. American Psychiatric Association: Arlington, VA.
- Arık-Binbay, D. (2009). *Bipolar I bozukluk hastalarında şiddetli çocukluk çağı travmasının hastalık özellikleri üzerine olan etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Arz, C. E. (2018). *Evli bireylerde evlilik uyumunun erişkinlerde görülen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve çocukluk çağı ruhsal travma düzeyleri ile ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Aslan, S. (2017). *Duygusal yeme ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Aslan, S. H. ve Alparslan, Z. N. (1999). Çocukluk örselenme yaşantıları ölçeğinin bir üniversite öğrencisi örnekleminde geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10 (2), 275–85.

- Atak, H. ve Çok, F. (2015). Yetişkinliğe geçiş: Türkiye’de demografik ölçütler bağlamında kuramsal bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8 (3), 204-227. doi:10.18863/pgy.238184
- Atak, H. Syed, M. ve Çok, F. (2016). Tamamlanma ihtiyacı ölçeği-kısa formunun Türk üniversite öğrencilerinde psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2017 (54), 175-182. doi: 10.5152/npa.2017.12707
- Atak, H., Syed, M., Çok, F. ve Tonga, Z. (2016). Yeni bir nöropsikolojik kavram olarak tamamlanma ihtiyacı. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 8 (3), 290-302. doi:10.18863/pgy.238190
- Ateşsönmez, S. (2018). *Algılanan ebeveyn tutumunun yetişkin bireylerde duygusal yeme bozukluğuna etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Aust, S., Hartwig, E. A., Heuser, I. ve Bajbouj, M. (2012). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5 (3), 225-232. doi:10.1037/a0027314
- Ay, N. D. (2013). *Çocukluk çağı travmasının şizofreni kliniği ile ilişkisi* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Baca, F. (2017). *Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan ve olmayan obezite cerrahisi aday hastalarda nörokognitif işlevlerin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Bar-Tal, Y. (1994). The effect of mundane decision-making of the need and ability to achieve cognitive structure. *European Journal of Personality*, 8, 45-58.
- Bekker, M. H., van de Meerendonk, C. ve Mollerus, J. (2004). Effects of negative mood induction and impulsivity on self-perceived emotional eating. *International Journal of Eating Disorders*, 36 (4), 461-469.
- Bennett, J., Greene, G. ve Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior: A qualitative study of college students. *Appetite*, 60 (1), 187–192.
- Berbette, B. J. (2015). *An acceptance and commitment therapy group workshop intervention for emotional eating* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Saint Louis University, St. Louis.

- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzel, K., Sapareto, E. ve Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151, 1132-1136.
- Bilgen, Ş. S. (2018). *Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliği çalışması* (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Blair, A., Lewis, V. ve Booth, D. (1990). Does emotional eating interfere with success in attempts at weight control? *Appetite*, 15 (2), 151-157.
- Booth, D. A. (1980). Acquired behavior controlling energy intake and output. *Obesity Statistics*, 101-143.
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ. ve Çoban, Ş. (2006). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının depresif belirtileri üzerine etkisi. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 44 (2), 100-106.
- Bozan, N. (2009). *Hollanda yeme davranışı (debq) anketinin Türk üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliğinin sınanması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri (geliştirilmiş 2. baskı)*. Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. Ve Demirel, F. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemleri (geliştirilmiş 19.baskı)*. Ankara: Pegem Akademi.
- Cacioppo, J. T. ve Petty, R. E. (1982). The need for cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 116-131.
- Calogero, R. M., Bardi, A. ve Sutton, R. M. (2009). A need basis for values: associations between the need for cognitive closure and value priorities. *Personality and Individual Differences*, 46, 154-159.
- Canetti, L., Bachar, E. ve Berry, E. M. (2002). Food and emotion. *Behavioural Processes*. 60, 157-164.

- Chamberlin, A. A. (2015). *Academic-related factors and emotional eating in adolescents* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). California State University, San Bernardino.
- Chesler, B. E. (2012). Emotional eating: a virtually untreated risk factor for outcome following bariatric surgery. *The Scientific World Journal*, 2012, 1-6. doi: 10.1100/2012/365961
- Cote, J. E. (2002). The role of identity capital in the transition to adulthood: the individualization thesis examined. *Journal of Youth Studies*, 5 (2), 117-134.
- Çağatay, S. E. (2014). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmalar arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Çeçen, A. R. (2002). Duygular insan yaşamında neden vazgeçilmez ve önemlidir? *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9 (9), 164-170.
- Çocuğa kötü muamele. (2016, 30 Eylül). *World Health Organization* içinde. Erişim adresi (20 Aralık 2018): <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>
- De Lauzon-Guillain, B., Basdevant, A., Romon, M., Karlsson, J., Borys, J. M. ve Charles, M. A. (2006). Is restrained eating a risk factor for weight gain in a general population? *The American Journal of Clinical Nutrition*, 83, 132-138.
- De Young, K. P., Zander, M. ve Anderson, D. A. (2014). Beliefs about the emotional consequences of eating and binge eating frequency. *Eating Behaviors*, 2014 (15), 31-6.
- Demir, H. (2019). *Üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Deveci B., Deveci B. ve Avcıkurt C. (2017). Yeme davranışı: Gastronomi ve mutfak sanatları öğrencileri üzerine bir araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 5 (3), 118-134.
- Dingemans, A. E, Bruna, M. J. ve van Furth, E. F. (2002). Binge eating disorder. *International Journal of Obesity*, 26, 299-307.

- Dumlu, K. ve Cimilli, C. (2003). Erken yaşam stresörlerinin nörobiyolojik sonuçları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14 (3), 301-10.
- Egeland, B., Jacobvitz, D. ve Sroufe, L. A. (1988). Breaking the cycle of abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Evirgen, N. (2010). *The prevalence of emotional eating and its relation to affect regulation in a turkish sample of obese, overweight and normal weighted women* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Fairburn, C. ve Cooper, Z. (1993). The eating disorders examination. C. Fairburn ve G. Wilson (Ed.) Binge eating: Nature, assessment and treatment (s. 317-360) içinde. New York: Guilford Press.
- Fazio, R. H., Zanna, M. P. ve Cooper, J. (1977). Dissonance and self-perception: an integrative view of each theory's proper domain of application. *Journal of Experimental Social Psychology*, 13, 464-479.
- Fraenkel, J. R. ve Wallen, N. E. (1993). *How to design and evaluate research in education*. New York: Mcgraw-Hill.
- Güler, A. (2014). *Şizofreni tanılı hastalarda çocukluk çağı travmalarının etkileri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Gürgen, A. (2017). *Alkol kullanım bozukluğu olan hastalarda çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğüne araştırılması: Kesitsel kontrollü çalışma* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale.
- Gürler, N. (2017). *Düşük kilolu, normal kilolu, kilolu ve obez insanlarda yeme özellikleri karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Hacıarif, A. (2015). *Yetişkin bireylerin beslenme durumlarının incelenmesi ve tıkmırcasına yeme bozukluğunun belirlenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Heatherton, T. F. ve Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110, 86-108.

- Heaton, A. W. ve Kruglanski, A. W. (1991). Person perception by introvert and extroverts under time pressure: need for closure effects. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 17, 161-165.
- Herzog, D. B. ve Eddy, K. T. (2009). Diagnosis, epidemiology and clinical course of eating disorders. J. Yager ve P. S. Powers (Ed.), In *Clinical Manual of Eating Disorders* (s. 1-31). Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Horton, C. B. ve Cruise, T. K. (2001). *Child abuse and neglect*. New York: The Guilford Press.
- Howe, D. (2005). *Child abuse and neglect: Attachment, development and intervention*. London: Palgrave Macmillan.
- Kantekin-Akcan, S. (2013). *Perinatal depresyon öyküsü olan kadınlarda yeme bozukluğu ve çocukluk çağı travmatik yaşantıları* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 140-151.
- Karlsson J., Persson L. O., Sjöström, L. ve Sullivan, M. (2000). Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects (SOS) study. *International Journal of Obesity*, 24, 1715-1725.
- Kemelmeier, M. (2010). Authoritarianism and its relationship with intuitive-experiential cognitive style and heuristic processing. *Personality and Individual Differences*, 48, 44-48.
- Kocakaya, G. (2016). *Yeme bozukluğu ile ilişkili olabilecek değişkenlerin incelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Konttinen, H., Mannisto, S., Sarlio-Lahteenkorva, S., Silventoinen, K. ve Haukkala, A. (2010). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, 54 (3), 473-479.

- Kosic, A., Kruglanski, W.A., Pierro, A. ve Manetti, L. (2004). The social cognitions of immigrants' acculturation: effects of the closure and the reference group at entry. *Journal of Personality Social Psychology*, 86, 796-813.
- Kossawska, M. ve Van Hiel, A. (2003). The relationship between need for closure and conservative beliefs in western and eastern Europe. *Political Psychology*, 24, 501-518.
- Kruglanski, A. W. (1990). Motivations for judging and knowing: Implications for causal attribution. E. T. Higgins ve R. M. Sorrentino (Ed.), *The handbook of motivation and cognition: Foundation of social behavior* (s. 333-368) içinde. New York: Guilford Press.
- Kruglanski, A. W. ve Ajzen, I. (1983). Bias and error in human judgment. *European Journal of Social Psychology*, 13, 1-44.
- Kruglanski, A. W. ve Mayselless, O. (1988). Contextual effects in hypothesis testing: the role of competing alternatives and epistemic motivations. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 6, 1-21.
- Kruglanski, A. W. ve Webster, D. M. (1996). Motivated closing of the mind: "Seizing" and "Freezing". *Psychological Review*, 103, 263-283.
- Kubar, M. (2017). *Lise örnekleminde bağlanma stili ve benlik saygısının duygusal yeme ile ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Laitinen, J., Ek, E. ve Sovio, U. (2002). Stress-related eating and drinking behavior and body mass index and predictors of this behavior. *Preventive medicine*, 34 (1), 29-39.
- Levitan, R. D. ve Davis, C. (2010). Emotions and eating behavior: Implications for the current obesity epidemic. *University of Toronto Quarterly*, 79 (2), 783-799.
- Lynch, M. (1999). *Çocuk istismarı ve ihmali*. Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği.
- Macht, M. (1999). Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*, 33, 129-139.

- 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 healthymen during experimentally induced sadness and joy. *Appetite*, 39 (2), 147-158.
- Manetti, L., Pierro, A., Kruglanski, A., Taris, T. ve Bezinovic, P. (2002). A cross-cultural study of the need for cognitive closure scale: Comparing its structure in Croatia, Italy, USA and the Netherlands. *British Journal of Social Psychology*, 41, 139-156.
- Masheb, R. M. ve Grilo, C. M. (2006). Emotional overeating and its associations with eating disorder psychopathology among overweight patients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 39 (2), 141-146.
- Mayseless, O. ve Kruglanski, A. W. (1987). What makes you so sure? Effects of epistemic motivations on judgmental confidence. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 39, 162-183.
- McGinn, L. K., Cukor, D. ve Sanderson, W. C. (2005). The relationships between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptom severity through the mediating role of cognitive style? *Cognitive Therapy and Research*, 29 (2), 219-242.
- McKenna, P. (2017). *Duygusal yemeden kurtulma*. (S. S. Tezcan, çev.). İstanbul: Pegasus.
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). *Abnormal psychology*. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Oktay, D. (2016). *Klinik dışı kadın örnekleme çocukluk çağı ruhsal travmaları ile dissosiyatif yaşantı düzeyleri ve afektif sinirbilim kişilik ölçeği sonuçlarının değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Ovayolu, N., Uçan, Ö. ve Serindağ, S. (2007). Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2 (4), 13-22.
- Öksüz, A. N. (2012). *Depresyonda gece yeme sendromu ve tıknırcasına yeme bozukluğu* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş.



- Özdemir, G. S. (2015). *Duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Özkol, H. (2014). *Çocukluk çağı travmaları, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan aşırı stres bozukluğu arasındaki ilişkiler* (Yayımlanmış Doktora Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Öztürk, M. (2011). Çocuk ihmal ve istismarı. M. Öztürk (Ed.), *Çocuk hakları açısından çocuk ihmal ve istismarı*. İstanbul: Çocuk Vakfı Yayınları.
- Polat, O. (1999). *Çocuk ve Şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Polat, O. (2001). *Adli tıp ders kitabı (1. Baskı)*. İstanbul: Der Yayınları.
- Robertson, D. N. ve Palmer, R. L. (1997). The prevalence and correlates of binge eating in a British community sample of women with a history of obesity. *International Journal of Eating Disorders*, 22 (3), 323-327.
- Roets, A. ve Van Hiel, A. (2011). Item selection and validation of a brief, 15-item version of the Need for Closure Scale. *Personality and Individual Differences*, 50, 90-94.
- Rose, S. J. ve Meezan, W. (1995). Child neglect: A study of the perceptions of mothers and child welfare workers. *Children and Youth Services Review*, 17 (4), 471-486.
- Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F. ve Ramiro, L. (2002). *Child abuse and neglect by parents and other caregivers*. World report on violence and health (s. 57-86). Geneva: World Health Organization.
- Saçarçelik, G. G. (2009). *Kasıtlı kendine zarar verme davranışı olan ergen ve genç erişkin hastalarda çocukluk çağı travmaları* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Bakırköy Prof Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Seven, H. (2013). *Yetişkinlerde duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Sevinçer, G. M. ve Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders* 3 (4), 171-178. doi: 10.5455/jmood.20130926052526

- Sönmez, S. (2015). *Çocukluk çağında ruhsal travma yaşamış yetişkin bireylerin depresyon düzeylerinin ve yaşam doyumlarının incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Spitzer, R. L. Devlin, M., Walsh, B. T., Hasin, D., Wing, R., Marcus, M., Stunkard, A., Wadden, T., Yanovski, S., Agras, S., Mitchell, J. ve Nonas, C. (1992). Binge eating disorder: A multisite field trial of the diagnostic criteria. *International Journal of Eating Disorders*, 11 (3), 191-203. doi: 10.1002/1098-108X(199204)11:3<191::AID-EAT2260110302>3.0.CO;2-S
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 125, 825-848.
- Şahin-Demirkapı, E. (2013). *Çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme ve kimlik gelişimine etkisi ve bunların psikopatolojiler ile ilişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32 (4), 1054-1063.
- Şimşek Ö. F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş-temel ilkeler ve lisrel uygulamaları*. Ankara: Ekinoks.
- Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35, 82-86.
- Tekok, A. K. (1988). *An analysis of the dutch eating behavior questionnaire and its correlation with neurotic personality traits* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Thayer, R. E. (2003). *Calm energy: How people regulate mood with food and exercise*, New York: Oxford University Press.
- Tıraşçı, Y. ve Gören, S. (2007). Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 34 (1), 70-74.
- Topal, E. (2016). *Çocukluk çağı travmaları ile ruh sağlığı ilişkisinde ontolojik iyi-oluş düzeyinin aracılık etkisinin yapısal eşitlik modellemesi ile test edilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

- Turan, S. (2018). *Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan veya olmayan eksojen obezite tanılı 12-18 yaş olguların sosyal bilişsel becerilerinin değerlendirilmesi ve sağlıklı kontrollerle karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Tyler, S., Allison, K. ve Winsler, A. (2006). Child neglect: Developmental consequences, intervention, and policy implications. *Child and Youth Care Forum*, 35 (1), 1-20.
- Uçar, E. (2017). Biliş ihtiyacı benlik saygısı tamamlanma ihtiyacı ve kimlik stilleri arasındaki ilişkiler. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 640-656.
- Uğur, Z. (2010). *Bipolar affektif bozuklukta bağlanma biçimleri, çocukluk çağı travmaları ve agresyon ilişkisi* (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Ulloa-Flores, R. E. ve Navarro-Machuca, I. G. (2011). Estudio descriptivo de la prevalencia y tipos de maltrato en adolescentes con psicopatología. *Salud Mental*, 34 (3), 219-225.
- Ünal Ş. (2016). *Bariatric cerrahi sonrası kilo geri alınımın, gece yeme, duygusal yeme, yeme endişesi depresyon ve demografik özellikler tarafından yordanması* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Van Hiel, A ve Mervielde, I. (2002). Explaining conservative beliefs and political preferences: a comparison of social dominance orientation and authoritarianism. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 965-976.
- Van Hiel, A. ve Mervielde, I. (2004). Openness to experience and boundaries in the mind: relationships with cultural and economic conservative beliefs. *Journal of Personality*, 72 (4), 659-686. doi: 10.1111/j.0022-3506.2004.00276.x
- Van-Strein, T., Frijters, J., Bergers, G. ve Defares, P. (1986). The dutch eating behaviour questionnaire (debq) for assesment of restrained, emotional and external eating behaviour. *International Journal of Eating Disorder*, 5, 295-315.

- Webster, D. M. ve Kruglanski, A. W. (1994). Ind Dif in need for cognitive closure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1049-1062.
- Webster, D. M. ve Kruglanski, A. W. (1998). Cognitive and social consequences of the motivation for closure. *European Review of Social Psychology*, 8, 133-146.
- Yee, N., Bailenson, J. N. ve Ducheneaut, N. (2009). The proteus effect implications of transformed digital self-representation on online and offline behavior. *Communication Research*, 36, 285-312.
- Yıldırım, F. (2010). *Majör depresyon hastalarında çocukluk çağı travmasının dürtüsellik, öfke ve intihar davranışı ile ilişkisi* (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Yılmaz, D. (2016). *Obezite hastalarında tıknircasına yeme bozukluğunun, mizaç ve karakter özellikleri, dürtüsellik ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi* (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Yiğit, İ. (2013). *Çocukluk çağı ruhsal travma yaşantılarının genç yetişkinlik döneminde görülen psikolojik belirtilerle ilişkisi: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2010). Çocukların ihmal-istismara uğramasında aile ve çocuklara yönelik risk faktörleri ve sosyal hizmet müdahalesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21 (1), 73-83.
- Young, D. A. (2016). *Emotional eating, stress, and coping styles in early adolescence* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Baylor University, Texas.
- Yurdakök, K. (2010). Çocuk istismar ve ihmali, tanım ve risk faktörleri. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32, 537-546.
- Yurdakök, K. ve İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32 (4), 423-433.
- Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *İstanbul Tabip Odası*, 22 (4), 39-43.
- Yücel, B., Polat, A., İkiz, T., Pirim-Düşgör, B., Yavuz, A. E. ve Sertel-Berk, Ö. (2011). The turkish version of the eating disorder examination questionnaire:

Reliability and validity in adolescents. *European Eating Disorders Review*, 19, 509-511.

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. doi: 10.5798/diclemedj.0921.2012.04.0196

Zoroğlu, S. S., Tüzün, Ü., Şar, V., Öztürk, M., Kora, M. E. ve Alyanak, B. (2001). Çocukluk dönemi istismar ve ihmalinin olası sonuçları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2 (2), 69-78.



## **EKLER**

### **EK- 1 Kişisel Bilgi Formu**

#### **Değerli katılımcılar,**

Bu araştırma Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde gençler hakkındaki bilgileri gençlerden öğrenmek amacıyla yapılmaktadır. Sizden beklenen görüşlerinizi içtenlikle belirtmenizdir. Kişisel bilgileriniz tamamen saklı tutulacaktır. Lütfen ( ) işaretinin içine size uygun olan tanımlama için **X** işareti koyunuz ya da rakamla belirtiniz. Bireysel olarak sonucunuzu öğrenmek istiyorsanız **www\_aybuke@hotmail.com** mail adresinden bana ulaşabilirsiniz. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

**Bu araştırma konusunda bilgilendirildim. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.**

**Evet ( )**

**Hayır ( )**

**Aybüke DOBUR  
Psikolojik Danışman  
Kırıkkale Üniversitesi**

**1. Doğum Tarihiniz (Yıl olarak yazınız): .....**

**2. Cinsiyetiniz: Erkek ( ) Kadın ( )**

## EK- 2 Hollanda Yeme Davranışı Anketi

Lütfen seçeneklerden size uygun olanı işaretleyerek tüm soruları cevaplandırınız.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
1. Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
2. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
3. Depresyonda olduğunuzda ya da hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
4. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
5. Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
6. Sınırlerinizi bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
7. İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
8. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
9. Bir şeyler ters ya da yanlış gittiğinde yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
10. Korktuğunuz zaman yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
11. Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
12. Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤
13. Huzursuz olduğunuzda ya da canınız sıkın olduğunda yemek ister misiniz?	①	②	③	④	⑤

### EK- 3 Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği

Aşağıdaki sorular sadece son 4 hafta ( 28 gün) ile ilgilidir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve tüm soruları yanıtlayınız.

	Son dört hafta içinde (28 gün)...	
1	Son 28 gün içinde, kaç kere, başka insanların alışılmadık miktarda fazla (şartlara göre) olarak tanımlayacakları biçimde yemek yediniz?	.....
2	Bu süre içinde kaç kere yemek yemenizle ilgili kontrolü kaybetme hissine kapıldınız (yediğiniz sırada) ?	.....
3	Son 28 günün kaç <b>GÜNÜNDE</b> aşırı yemek yeme nöbetleri ortaya çıktı (örn. Alışılmadık miktarda fazla yemek yediğiniz ve o sırada kontrolü kaybettiğiniz duygusunu yaşadınız)?	.....
4	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç <u>kere</u> kendinizi kusturdunuz?	.....
5	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç <u>kere</u> müşhil (bağırsak çalıştırıcı) kullandınız?	.....
6	Son 28 gün içinde, kilonuzu, bedeninizin şeklini ya da yağ miktarınızı kontrol etmek, kalorileri yakmak amacıyla, kaç kere “kendinizi kaybedercesine” ya da “saplantılı” biçimde egzersiz yaptınız?	.....



## EK- 4 Çocukluk Çağı Travma Ölçeği

Bu sorular **çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (18 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.

Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	①	②	③	④	⑤
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	①	②	③	④	⑤
3. Ailemdelikler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	①	②	③	④	⑤
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	①	②	③	④	⑤
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	①	②	③	④	⑤
6. Yırtık, sökülük ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	①	②	③	④	⑤
7. Sevildiğimi hissediyordum.	①	②	③	④	⑤
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	①	②	③	④	⑤
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	①	②	③	④	⑤
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	①	②	③	④	⑤
11. Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	①	②	③	④	⑤
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	①	②	③	④	⑤
13. Ailemdelikler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	①	②	③	④	⑤
14. Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca	①	②	③	④	⑤

sözler söylerlerdi.					
<b>15.</b> Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	①	②	③	④	⑤
<b>16.</b> Çocukluğum mükemmeldi.	①	②	③	④	⑤
<b>17.</b> Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	①	②	③	④	⑤
<b>18.</b> Ailemde birisi benden nefret ederdi.	①	②	③	④	⑤
<b>19.</b> Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissedilerdi.	①	②	③	④	⑤
<b>20.</b> Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	①	②	③	④	⑤
<b>21.</b> Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	①	②	③	④	⑤
<b>22.</b> Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	①	②	③	④	⑤
<b>23.</b> Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	①	②	③	④	⑤
<b>24.</b> Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	①	②	③	④	⑤
<b>25.</b> Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	①	②	③	④	⑤
<b>26.</b> İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.	①	②	③	④	⑤
<b>27.</b> Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	①	②	③	④	⑤
<b>28.</b> Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	①	②	③	④	⑤

## EK- 5 Tamamlanma İhtiyacı Ölçeği-Kısa Formu

### Değerli katılımcılar,

Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz. Okuduğunuz ifadeleri düşünerek, ifadelerin yanındaki seçeneklerden hangisi sizin için uygunsa **yalnızca birini** işaretleyiniz. Sizden beklenen görüş ve deneyimlerinizi içtenlikle belirtmenizdir.

	<u>Hiç Katılmıyorum</u>	<u>Kısmen Katılmıyorum</u>	<u>Biraz Katılmıyorum</u>	<u>Çok az Katılıyorum</u>	<u>Kısmen Katılıyorum</u>	<u>Tamamen Katılıyorum</u>
1. Belirsiz durumlardan hoşlanmam.	①	②	③	④	⑤	⑥
2. Farklı biçimlerde cevap verilebilecek sorulardan hoşlanmam.	①	②	③	④	⑤	⑥
3. Saatleri belirli ve iyi biçimde düzenlenmiş bir hayat, kendi mizacıma uygundur.	①	②	③	④	⑤	⑥
4. Basıma gelen bir olayın nedenini anlamadığımda rahatsız olurum.	①	②	③	④	⑤	⑥
5. Bir grupta herkesin inandığı bir şeye biri karşı çıkarsa sinir olurum.	①	②	③	④	⑤	⑥
6. Beni neyin beklediğini bilmediğim bir ortama ya da duruma girmekten hoşlanmam.	①	②	③	④	⑤	⑥
7. Bir konuda bir karar verdiğimde rahatlamış hissederim.	①	②	③	④	⑤	⑥
8. Bir sorunla karşılaştığımda, onu çabucak çözeyim diye akla karayı seçerim.	①	②	③	④	⑤	⑥
9. Bir soruna hemen bir çözüm bulamazsam, kolayca sabırsızlanırım ve sinir olurum.	①	②	③	④	⑤	⑥
10. Beklenmedik davranışlarda bulunabilecek insanlarla birlikte olmaktan hoşlanmam.	①	②	③	④	⑤	⑥
11. Söylediğinde farklı biçimlerde anlaşılacak ifadelerden hoşlanmam.	①	②	③	④	⑤	⑥
12. Hayatımda tutarlı bir rutin oluşturduğumda, hayattan daha fazla keyif alırım.	①	②	③	④	⑤	⑥
13. Net ve yapılandırılmış bir yaşam tarzından hoşlanırım.	①	②	③	④	⑤	⑥
14. Kendi fikrimi oluşturmak için, genellikle çok sayıda insanın fikrine başvurma ihtiyacı hissetmem.	①	②	③	④	⑤	⑥
15. Ne olacağını tahmin etmenin güç olduğu ortamlar ve durumlar hoşuma gitmez	①	②	③	④	⑤	⑥

## EK- 6 Etik Kurul Raporu

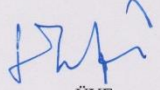
**T.C.**  
**KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI**  
**ETİK KURULU TOPLANTISI**

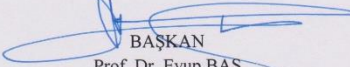
KARAR TARİHİ : 27/12/2017  
OTURUM NO : 11  
TOPLANTI SAATİ : 11:00

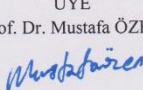
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu, Kurul Başkanı Prof. Dr. Eyüp BAŞ başkanlığında gündemdeki maddeleri görüşmek üzere toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

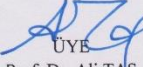
**GÜNDEM** 2- Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hasan ATAK'ın danışmanı olduğu Huriye Aybuke DOBUR'un "**Anne-Babaya Bağlanma, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Tamamlanma İhtiyacının Yeme Bozuklukları Üzerindeki Etkisi**" isimli proje başvurusunun görüşülmesi.


**KARAR 2-** Kırıkkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Öğretim Üyesi Doç. Dr. Hasan ATAK'ın danışmanı olduğu Huriye Aybuke DOBUR'un "**Anne-Babaya Bağlanma, Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları ve Tamamlanma İhtiyacının Yeme Bozuklukları Üzerindeki Etkisi**" isimli proje incelenmiş olup, "Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği" ndeki 20,21,23,24 ve 27. Sorular cinsel ve fiziksel şiddete ilişkin ifadeler içerdiği, Ölçekteki bu soruların katılımcıya sözlü ve yazılı olarak ifade edilmesi, Katılımcıya isterse bu sorulara cevap vermeme hakkının bulunduğu belirtilmesi; ek olarak 21. Sorudaki "cinsel temas" yerine "tinsel ve fiziksel temas" ifadesinin kullanılması önerilmiştir. Başvuru sahibi bu önerileri dikkate alarak Katılım Öncesi Bilgilendirilmiş Gönüllü Formunda bu hususlara yer vererek Etik Kurul'a sunması şartıyla, Kırıkkale Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Yönergesinde belirtilmiş olan Etik ilkelere uygun olduğuna karar verildi.

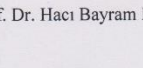
  
ÜYE  
Prof. Dr. Sevgi YURT ÖNCEL

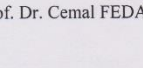
  
BAŞKAN  
Prof. Dr. Eyup BAŞ


  
ÜYE  
Prof. Dr. Mustafa ÖZEN

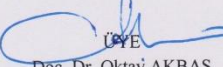
  
ÜYE  
Prof. Dr. Ali TAŞ

  
ÜYE  
Prof. Dr. Ahmet KARADOĞAN

  
ÜYE  
Prof. Dr. Hacı Bayram IŞIK

  
ÜYE  
Prof. Dr. Cemal FEDAYİ

  
ÜYE  
Doç. Dr. İbrahim MAZMAN

  
ÜYE  
Doç. Dr. Oktay AKBAŞ

## ÖZGEÇMİŞ

- 1. Adı Soyadı:** Huriye Aybüke DOBUR
- 2. Doğum Yeri ve Tarihi:** Kahramanmaraş / 09.05.1994
- 3. Unvanı:** Psikolojik Danışman

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Psikolojik Danışma ve Rehberlik	Kırıkkale Üniversitesi	2012-2016
Yüksek Lisans	Psikolojik Danışma ve Rehberlik	Kırıkkale Üniversitesi	2016-2019

- 4. Çalıştığı Kurum:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı- Psikolojik Danışman
- 5. Elektronik Posta Adresi:** www\_aybuke@hotmail.com