
RESEARCH ARTICLE / ARAŞTIRMA YAZISI

Yeme Tutumları ve Travmatik Yaşantılar: Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü

Merve KARAOĞLU¹, Seda ERZİ²

Özet: Araştırmada genç yetişkinlerde yeme tutumları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu, seçkisiz olmayan uygun örnekleme ile belirlenen 18-40 yaş arası ($M = 23.22$ $ss = 3.96$), 345'i kadın ve 159'u erkek katılımcı oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Öz Duyarlık Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, Yeme Bozukluklarını Değerlendirme Ölçeği, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Yapılan aracı rol analizlerine göre duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkatin yeme tutumları ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide aracı rol oynadığı bulunmuştur. Bulgular literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yeme Tutumları, Çocukluk Çağı Travmaları, Öz Şefkat, Duygu Düzenleme Güçlüğü.

Eating Attitudes and Traumatic Experiences: The Mediator Role of Self- Compassion and Emotion Regulation

Abstract: In this study, the mediator role of self-compassion and emotion regulation difficulty in the relationship between eating attitudes and childhood traumatic experiences among young adult individuals was examined. Using non probability convenience sampling, 345 females and 159 males whose age range was 18-40 years ($M = 23.22$ $sd = 3.96$) participated the study. Self-Compassion Scale, Difficulty of Emotion Regulation Scale, Eating Disorders Examination Questionnaire, Childhood Trauma Scale and Personal Information Form were used as data collection tools. The relationship between eating attitudes and childhood traumas was significantly mediated by emotion regulation difficulty and self-compassion. The findings were discussed within the framework of the literature.

Keywords: Eating Attitudes, Childhood Traumatic Experiences, Self Compassion, Emotion Regulation.

¹Uzm.Psk. İstanbul, Türkiye

²Dr. Öğretim Üyesi, Maltepe Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Address of correspondence/ Yazışma adresi: Dr. Seda Erzi, Öğretim Üyesi, Maltepe Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: sedaerzi@maltepe.edu.tr

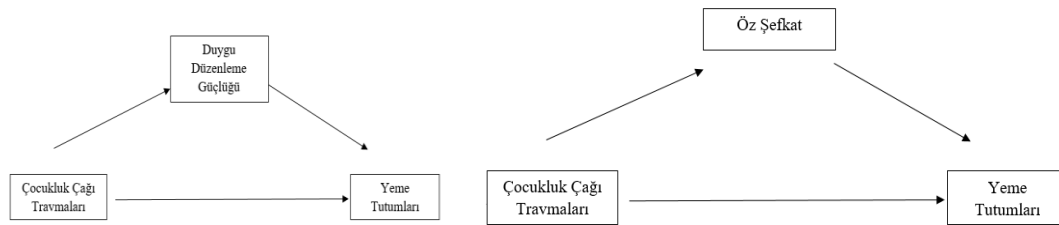
Date of received/ Geliş Tarihi: 24.10.2019, **Date of Revision/ Düzeltme Tarihi:** 05.11.2019, **Date of acceptance/ Kabul Tarihi:** 07.11.2019

Citing/ Referans Gösterimi: Karaoğlu, M., Erzi, S., (2019). Yeme Tutumları ve Travmatik Yaşantılar: Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1 (3): 145-51 doi:10.35365/ctjpp.19.1.18

Giriş

İnsanların bedenlerine yönelik algıları ve genetik faktörleri sağlıklı ya da sağlıksız davranışlar oluşturmalarını etkilemekte ve bu da kişilerin yeme tutumlarını etkilemektedir (Aslan ve ark. 2003). Bunun yanı sıra, insanların yemeye yönelik davranışları ve alışkanlıkları, kişinin yaşadığı toplumun kültürel özellikleri ve yaşam koşulları tarafından etkilenip değişebilmektedir (Andersen ve Yager, 2005). Yeme davranışı bilinçsiz olarak yeme, dengesiz yeme alışkanlığı, yemek yeme sırasında dikkatin dağılması, zaman kısıtlılığından dolayı hızlı bir şekilde yeme ya da yemek yemenin geçiştirilmesi gibi olumsuz yeme davranışlarına dönüşebilmekte (Keel ve Klump, 2003), dolayısıyla bu durumlar yeme bozukluklarının gelişimine neden olabilmektedir (Kundakçı, 2005). Önceki araştırmalarda yeme bozukluklarının etiolojisi olarak, aile işlevselliği, duyu durum bozuklukları, maddenin kötüye kullanımı, kişilik özellikleri, travma yaşantısı, aile problemleri, ailede yeme veya psikiyatrik problemlerin varlığı, düşük benlik saygısı, obezite, kilo ve yemek ile ilişkili meşguliyet, cinsellik, ergenlik çağı problemleri, sosyo-kültürel faktörler gibi faktörler sayılmaktadır (Fairburn, Cooper, Doll, Norman ve O'Connor, 2000; Jacobi ve ark., 2004; Treasure, Claudino ve Zucker, 2010). Yapılan çalışmalar, genç yetişkinlerin travmatik geçmişe sahip olma oranının yüksek olduğunu göstermektedir (Breslau, Davis, Andreski ve Peterson, 1991; Vrana ve Lauterbach, 1994). Bununla birlikte genç yetişkinlerde travmatik yaşantıların yaygınlığının uyum problemlerini tetikleyebileceği ve bu durumun yeme bozuklukları ile ilgili patolojilerin gelişiminde etkili olabileceği belirtilmiştir (Smyth, Hockemeyer, Heron, Wonderlich ve Pennebaker 2008). Dünya Sağlık Örgütü çocuk istismarını, "Bir yetişkin tarafından bilerek veya bilmeyerek yapılan ve çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlar" olarak değerlendirmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2016). Dolayısıyla travmatik yaşantılar bireyin fiziksel, ruhsal bütünlüğünü tehdit etmektedir. Travmatik yaşantının, yeme bozukluğunun gelişimindeki yeri önemlidir; yeme bozukluğu olan kişilerde travma öyküsüne sıklıkla rastlandığı önceki birçok çalışma tarafından ortaya konmuştur (Jacobi ve ark., 2004; Smyth ve ark., 2008). Gross (1998) duyu düzenleme kavramını, çevresel taleplere cevap vermek için duygusal durumları ortaya çıkaran durumları değiştirmek için kullandıkları stratejiler olarak açıklamıştır. Duygu düzenleme güçlüğü bir dizi

psikopatolojinin altında yatmakta ve psikososyal işlevselliği önemli bir şekilde etkilemektedir (Bradley, 2000; Gross ve Munoz, 1995; Kring ve Werner, 2004). Duygu düzenleme güçlüğü yeme bozukluğu patolojisi ile ilişkilidir (Svaldi, Griepenstroh, Tuschen-Caffier ve Ehring, 2012). Gıda alımının sınırlandırılmasıyla başlayan yeme bozukluğunun gelişimi, uyumlu duyu düzenleme stratejilerinin yokluğunda duyu düzenleme işlevi gördüğü öne sürülmektedir (Wolz, Fagundo, Treasure ve Fernandez-Aranda, 2015). Yeme bozukluğuna sahip olan bireylerin, uyumlu duyu düzenleme stratejileri kullanmada daha başarısız oldukları ve duyguyu düzenlemeye çalışırken işlevsel olmayan yollar tercih ettikleri düşünülmektedir (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Rogers (1961) koşulsuz olumlu kabulün, kişinin kendisinde hoşlanmadığı yönleri bile zamanla bir parçası olarak kabul etmesini, önemsemesini ve kendisini dinlemesini sağladığını belirtmiştir (akt. Kirkpatrick, 2005). Kişilerin kendi acı ve sıkıntı veren duygularına açık olmasını, kendine özenli ve sevecen biçimde yaklaşmasını, yetersizlik ve başarısızlıklarına karşı anlayışlı ve yargısız olmasını, yaşadığı olumsuz deneyimlerin insan yaşamının bir parçası olduğunu kabul etmesini içeren "öz şefkat" kavramı (Neff, 2003a; Neff 2003b), benzeri biçimde kişinin kendini olumlu kabulünü vurgular. Araştırmalar, çocuklukta kötü muameleye maruz kalan kişilerin, hem duyu düzenlemede güçlük yaşadıklarını vehem de öz şefkat düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir (Cloitre, Miranda, Stovall-McClough ve Han, 2005; Dvir, Ford, Hill ve Frazier, 2014; Miron, Seligowski, Boykin ve Orcutt, 2016). Bu araştırmanın amacı, çocukluk çağı travmatik yaşantıları ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide, öz şefkat ve duyu düzenlemenin aracı rolünü incelemektir (bkz. Şekil 1). Travmatik yaşantılar ve psikopatoloji bağlamında değerlendirildiğinde, Rutter (2006) tarafından stres durumlarına yönelik gösterilen direnç olarak tanımlanan psikolojik sağlamlığın (resilience) travmatik yaşantıların yol açtığı stres belirtileri ile mücadele edebilmede önemli rolü olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Bonnano, 2004; Peres, Mercante ve Nasello, 2005). Psikolojik sağlamlığın aynı zamanda, öz şefkat becerileri (Neff ve McGehee, 2010) ve duyu düzenleme (Tugade ve Fredrickson, 2007) ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Dolayısıyla, öz şefkat ve duyu düzenleme becerilerinin, kişileri psikopatolojiden koruyabileceği, dolayısıyla yeme bozukluğu ve travmatik yaşantılar arasındaki ilişkide, söz konusu iki unsurun belirleyici olabileceği öngörülmektedir.



Şekil 1. Araştırmanın Kuramsal Modeli

Yöntem ve Gereç

Katılımcılar

Katılımcıların 24'ünün (%4.8) kendini çok kilolu kabul ettiği, 146'sının (%29) kilolu kabul ettiği, 283'ünün (%56.2) normal kabul ettiği, 51'inin (%10.1) zayıf kabul ettiği görülmektedir. Kilo memnuniyetleri incelendiği zaman 38'inin (%7.5) kilosundan çok memnun olduğu, 223'ünün (%44.2) memnun olduğu, 195'inin (%38.7) memnun olmadığı, 48'inin (%9.5) hiç memnun olmadığı görülmektedir. Diyet yapma sıklıkları incelendiği zaman 66'sı (%13.1) çoğunlukla yaptığını, 202'si (%40.1) bazen yaptığı, 236'sı (%46.8) hiçbir zaman yapmadığını belirtmiştir. Bu çalışmaya, yaşları 18 ile 40 yaş aralığında değişen ($Ort = 23.22$ yaş, $SS = 3.96$), 345 (% 68.5) kadın ve 159 (% 31.5) erkek katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcılara ilişkin demografik bilgileri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan formda; katılımcıların cinsiyeti, kendini nasıl kabul ettiği, kilo memnuniyeti, diyet yapma sıklığı sorulmuştur.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği

Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen bu ölçek, farkındalık, açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü, amaçlar olmak üzere toplam 6 alt boyut kapsamaktadır. Ölçeğin geçerlik-güvenirlik çalışmalarında iç tutarlılık kat sayısı $\alpha = .93$, duyu düzenleme güçlüğü boyutlarının iç tutarlılık kat sayılarının ise $\alpha = .88 - .89$ arasında değiştiği ve test-tekrar test güvenilirliği ise $\alpha = .88$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Rugancı (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayısı .94 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayılarının ise .75- .90 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği .83 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada ölçeğin toplam puanına Cronbach alpha katsayısı .86, alt boyutların katsayıları .62 ve .86 arasında değişmektedir.

Öz Duyarlık Ölçeği

Öz şefkati ölçmek amacıyla Neff (2003b) tarafından geliştirilen bu ölçek, 26 madde ve öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşım bilincinde olma, izolasyon, farkındalık, aşırı özdeşleşmeyi içeren 6 alt bölüme ayrılmıştır. Güvenirlik katsayısı bütün ölçek için .93 olarak bulunmuştur (Neff, 2003b). Ölçeğin Türkçe'ye geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Akın, Akın ve Abacı (2007) yapmıştır. Güvenirlik korelasyonu bütün ölçek için .94 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada ölçeğin toplam puanına ilişkin Cronbach alpha katsayısı .93, alt boyutlarının katsayıları .72 ve .85 arasında değişmektedir.

Yeme Bozukluğunu Değerlendirme Ölçeği

Fairburn ve Cooper (1993) tarafından geliştirilen ölçeğin amacı, yeme bozukluklarının ölçülmesi ve tanısının koyulmasıdır. 33 maddeden oluşan ölçeğin kısıtlama, yeme bozukluğuyla ilgili spesifik davranışların değerlendirildiği tıknırcasına yeme, beden şekliyle ilgili endişeler, yemeye ilgili endişeler ve kiloyla ilgili endişeler olmak üzere 5 alt ölçeği vardır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yücel ve ark (2011) tarafından yapılmıştır. Bütün olarak ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .93, test-tekrar test güvenilirliği ise .91 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise ölçeğin toplam puanına ilişkin Cronbach alpha katsayısı .93, alt boyutlarının katsayıları .72 ve .85 arasında değişmektedir.

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği

Bernstein ve ark. (1994) tarafından geliştirilen bu ölçek, 28 maddeden ve Duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmâl ve fiziksel ihmâl olarak 5 alt bölüme ayrılmıştır. Ölçeğin Türkiye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şar tarafından (1996) yapılmış olup 28 maddelik kısa formun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2012 yılında yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Alt testlerin iç tutarlılığı incelendiği zaman katsayıları; .73 ve .93 arasındadır. Mevcut çalışmada ölçeğin toplam puanına ilişkin Cronbach alpha katsayısı .62, alt boyutların iç tutarlılık katsayıları .72 ve .83 arasında değişmektedir.

İşlem

Bu araştırma Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu onayı alındıktan sonra seçkisiz olmayan uygun örnekleme yöntemi ile yapılmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunda; araştırmanın amacı, içten ve dürüst cevap verilmesinin önemi, verdikleri bilgilerin tamamen gizli kalacağı, bireysel değerlendirmenin yapılmayacağı ve sonuçların toplu bir şekilde değerlendirileceği bilgilerine yer verilmiştir. Katılımcılar sırasıyla, kişisel bilgi formu, duyu düzenleme ölçeği, öz duyarlık ölçeği, yeme bozukluğu değerlendirme ölçeği ve çocukluk çağı travmaları ölçeğini doldurmuşlardır. Ölçek doldurma süresi ortalama 15-20 dakika arasında olmuştur. Araştırmada ölçekler yoluyla toplanan bilgiler, ilişkisel modelde incelenmiştir.

Bulgular

Araştırmada yer alan değişkenlerin korelasyon analizi Tablo 1'de gösterilmiştir. Bu doğrultuda duyu düzenleme ve öz şefkatin alt boyutlarının yeme tutumları ve çocukluk çağı travmaları puanları ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmektedir.

Tablo 1. YBDÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları ile Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

DEĞİŞKENLER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1.YBDÖ-Top.	-	.84**	.87**	.93**	.92**	.26**	.15**	.28**	.23**	.21**	.13**	-.33**	-.25**	.31**	-.22**	.29**	-.14**	.32**	.10*	.09*	.09	.12**	.05
2.YBDÖ-Kısıtlama		-	.61**	.65**	.67**	.11*	.09*	.14**	.08	.12**	-.02	-.18**	-.12**	.19**	-.13**	.13**	-.07	.18**	.02	.03	.05	.06	-.02
3.YBDÖ-Yemeilelgiliendişeler			-	.81**	.80**	.29**	.16**	.30**	.28**	.24**	.17**	-.31**	-.26**	.29**	-.23**	.26**	-.13**	.30**	.15**	.12**	.14**	.15**	.09
4.YBDÖ-Bedenşekildeilgiliendişeler				-	.88**	.30**	.15**	.31**	.28**	.22**	.21**	-.37**	-.28**	.33**	-.23**	.34**	-.15**	.36**	.10*	.10*	.06	.11*	.07
5.YBDÖ-Kiloendişeleri					-	.28**	.16**	.31**	.26**	.22**	.15**	-.32**	-.24**	.30**	-.19**	.29**	-.14**	.32**	.11*	.08	.09	.11*	.08
6.DDGÖ-Top.						-	.51**	.78**	.90**	.86**	.78**	-.73**	-.60**	.61**	-.59**	.69**	-.31**	.62**	.29**	.26**	.15**	.09*	.32**
7.DDGÖ-Farkındalık							-	.24**	.29**	.33**	.21**	-.40**	-.41**	.22**	-.49**	.23**	-.35**	.26**	.23**	.13**	.13**	.04	.26**
8.DDGÖ-Kabuletmeme								-	.70**	.60**	.49**	-.56**	-.42**	.55**	-.40**	.54**	-.20**	.50**	.33**	.29**	.23**	.15**	.30**
9.DDGÖ-Stratejiler									-	.75**	.68**	-.68**	-.57**	.57**	-.52**	.66**	-.28**	.59**	.25**	.24**	.11*	.12**	.24**
10.DDGÖ-Dürtü										-	.65**	-.64**	-.51**	.55**	-.51**	.62**	-.26**	.51**	.23**	.18**	.10*	.10*	.25**
11.DDGÖ-Amaçlar											-	.58**	-.46**	.47**	-.43**	.62**	-.21**	.51**	.08	.13**	-.01	-.08	.17**
12.ÖDÖ-Top.												-	.85**	-.83**	.80**	-.82**	.62**	-.80**	-.23**	-.21**	-.13**	-.07	-.25**
13.ÖDÖ-Özsevecenlik													-	.61**	.75**	-.58**	.60**	-.52**	-.23**	-.17**	-.16**	-.09	-.26**
14.ÖDÖ-Özyargılama														-	.50**	.66**	-.30**	.69**	.19**	.18**	.10*	.06	.22**
15.ÖDÖ-Bilinçlilik															-	.56**	.59**	-.50**	-.22**	-.17**	-.14**	-.10*	-.24**
16.ÖDÖ-Aşırıözdeşleşme																-	.31**	.70**	.12**	.16**	.03	.02	.15**
17.ÖDÖ-Paylaşım bilincinde olma																	-	.29**	-.18**	-.14**	-.17**	.10*	-.13**
18.ÖDÖ-İzolasyon																		-	.15**	.18**	.04	-.003	.21**
19.ÇCTÖ-Top.																			-	.77**	.77**	.69**	.80**
20.ÇCTÖ-Duygusalistismar																				-	.61**	.42**	.53**
21.ÇCTÖ-Fizikselistismar																					-	.60**	.40**
22.ÇCTÖ-Cinselistismar																						-	.31**
23.ÇCTÖ-Duygusalihmal																							-

*p<.05, **p<.01, YBDÖ-Top.: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Toplam Puanı, DDGÖ-Top.: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Toplam Puanı, ÖDÖ-Top.: Öz Duyarlık Ölçeği Toplam Puanı, ÇCTÖ-Top.: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam Puanı

Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Çocukluk Çağı Travmaları ve Yeme Tutumları Arasındaki Aracı Rolü:

Duygu düzenleme güçlüğü'nün çocukluk çağı travmaları ve yeme tutumları arasındaki aracı rolünü incelemek için Hayes (2013) tarafından geliştirilen PROCESS analiz programı kullanılmıştır. Analiz Boot strapping yöntemiyle incelenmiştir. Çocukluk çağı travmaları ile yeme tutumları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü toplam puanının [B=.02, SE = .00, 95% CI (.0172, .0445)]; alt boyutlarından kabul etmemenin[B=.03, SE = .00, 95% CI (.0232, .0555)]; stratejilerin [B=.02, SE = .00, 95% CI (.0116, .0368)]; dürtünün [B=.01, SE = .00, 95% CI (.0090, .0315)]; amaçların [B=.00, SE = .00, 95% CI (.0005, .0105)]; farkındalığın [B=.01, SE = .00, 95% CI (.0038, .0233)] çocukluk çağı travmaları ve yeme tutumları arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu bulunmuştur.

Öz şefkatin, Çocukluk Çağı Travmaları ve Yeme Tutumları Arasındaki Aracı Rolü:

Öz şefkat toplam puanının[B=.02, SE = .00, 95% CI (.0179, .0456)]; öz şefkatin alt boyutlarından olan öz sevecenliğin[B=.02, SE = .00, 95% CI (.0117, .0348)]; öz yargılamanın [B=.02, SE = .00, 95% CI (.0119, .0392)]; bilinçliliğin[B=.01, SE = .00, 95% CI (.0099, .0318)];aşırı özdeşleşmenin[B=.01, SE = .00, 95% CI (.0054, .0256)]; paylaşım bilincinde olmanın [B=.01, SE = .00, 95% CI (.0025, .0184)];izolasyonun [B=.01, SE = .00, 95% CI (.0096, .0316)].)çocukluk çağı travmaları ve yeme tutumları arasındaki ilişkide aracı rolü olduğu bulunmuştur.

Tartışma

Mevcut bulgular, duygu düzenlemenin çocukluk çağı travmaları ve yeme tutumları arasında bir risk faktörü veya koruyucu bir mekanizma olarak önemli bir rolü olduğunu göstermektedir. Gross ve Munoz (1995)'a göre duygu düzenleme, psikolojik olarak sağlıklı olmak açısından önemli bir faktördür. Yeme bozukluğu olan kişilerde duygu düzenleme güçlüğü'nün varlığının, bu bozukluğun gelişimine ve korunmasına neden olduğu düşünülmekte, bu yüzden duygu düzenleme güçlüğü'nün, yeme bozukluklarının gelişimi, sürdürülmesi ve

sonuçlarını anlamak için önemli olduğu belirtilmektedir (Haynos, Fruzzetti, 2011; Racine ve Wildes, 2015). Bunun yanı sıra araştırmalar, çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi ortaya koymakta (Dvir, Ford, Hill ve Frazier, 2014), güçlü duyguların ortaya çıkmasına neden olan istismar yaşantısı gibi deneyimlerin kişilerin duygu düzenleme kapasitesini zorladığını göstermekte ve travmanın tedavisinde işlevsel duygu düzenlemeye ihtiyaç olduğunu göstermektedir (Burns, Jackson ve Harding, 2010; Ehring ve Quack, 2010). Duygu düzenleme güçlüğü'nün yeme bozuklukları semptomlarıyla ilişkili olduğu, yeme bozukluğu tanısı konan bireylerin daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı belirtilmiştir (Lavender ve ark, 2014; Monell, Clinton ve Birgegard, 2018; Svaldi, Griepentrost, Tuschen-Caffier ve Ehring, 2012). Mevcut araştırmanın bulguları, travmatik yaşantıların duygu düzenleme ile olan ilişkisini ortaya koymuş; duygu düzenlemenin travma ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi açıkladığını göstermiştir. Buna karşın, duygu düzenlemenin yalnızca amaçlar boyutunun anlamlı düzeyde aracı rol oynamadığı bulunmuştur. Çalışmanın bu bulgusu, yeme bozukluğu tanısı olan ve olmayan grup arasında amaçlar boyutu bakımından farklılık bulmayan Wolz, Fagundo, Treasure ve Fernandez-Aranda (2015) tarafından yapılan çalışmayla uyumludur.

Öz şefkat alt boyutlarının aracı rolü olduğuna ilişkin bulgular, öz şefkatin çocukluk çağı travmaları ve sonraki psikopatoloji arasında bir risk faktörü veya koruyucu bir mekanizma olarak önemli bir rolü olduğunu göstermektedir. Öz şefkat, hem kişinin psikopatoloji geliştirmesini önleyebilmekte hem de acı veren duygu ve deneyimlere öz şefkatle yaklaşma sayesinde kişinin daha mutlu, kendisine karşı daha olumlu ve şefkatli olabilmesini sağladığı için önemli bir kavramdır. Çalışmalar, psikopatolojinin gelişiminde etkili bulunan bir kavram olarak kabul edilen öz şefkatin, iyi oluşa katkısı olduğunu (Neff, Kirkpatrick ve Rude, 2007), yüksek düzeyde zihinsel sağlığa sahip olan insanların yüksek düzeyde öz şefkate sahip olduklarını ve yüksek düzeyde öz şefkatin psikopatoloji riskini azaltabileceğini göstermektedir (Trompeter, Kleine ve Bohlmeijer, 2017). Breines, Toole, Tu ve Chen (2014), öz şefkatin koruyucu rolü olarak, kişilerin olumsuz beden imajı

geliştirmekten koruduğu, yeme bozuklukları ve sağlıklı davranışların oluşma riskini azalttığını belirtmişlerdir. Öz şefkat, stres yönetimi, uyku davranışları, egzersiz, yeme alışkanlıklarını içeren sağlıklı teşvik edici davranışlarla (Sirois, Kitner ve Hirsch, 2015), yaşamdaki olumsuz durumlar karşısında oluşan duygusal ve bilişsel tepkilerle ilişkilidir (Leary, Tate, Adams, Bats Allen ve Hancock, 2007). Dolayısıyla mevcut çalışmanın bulguları ilgili literatürle uyumludur; dolayısıyla öz şefkat, travmanın olumsuz etkilerini azaltıcı koruyucu bir faktör olarak değerlendirilirken, aynı zamanda yeme bozukluğu patolojisinin oluşumunu engellemede rol oynayabilir. Bunun yanı sıra, özellikle öz şefkatin izolasyon alt boyutunun yeme bozukluğunu anlama bakımından önemli olduğu düşünülmektedir; yeme davranışında bozulmanın psikososyal işlevsellik üzerinde etkileri, kişiyi izolasyon, yetersizlik, başarısızlık ve utanç gibi duygular ile karakterize edilebilecek psikolojik bir duruma sokabilir (Gouveia, Canavaro ve Moreira, 2019). Sosyal izolasyon, yalnız ve gizli yemek yemeye, insanlardan daha fazla kopmaya neden olmaktadır; dolayısıyla Trepal (2010) yeme bozukluğunun yarattığı yalıtılmışlığın döngüsel olduğunu belirtmiştir. Kişi stres, öfke gibi duygularını yönetmek için ve tıknama, kusma, aşırı egzersiz gibi yeme bozukluğu ile ilişkili davranışları uygulamak için kendini diğerlerinden soyutlayabilir. Bu çalışmada izolasyon alt boyutunun yeme tutumu ile diğer alt boyutlardan daha yüksek düzeyde ilişkili olduğu ve anlamlı aracı rolü bulunmuştur, dolayısıyla bu bulgu da ilgili literatürle tutarlıdır.

Yeme bozukluklarının gelişiminde çocukluk çağı travmalarının önemli bir yeri olduğu (Jacobi ve ark., 2004), öz şefkatin yeme bozukluklarının oluşmasının önünde koruyucu bir rolü olduğu (Breines, Toole, Tu ve Chen, 2014), duygu düzenleme güçlüğünün yeme bozukluğunun sürdürülmesinde bir risk faktörü olduğu (Wildes ve Marcus, 2011), duygu düzenleme güçlüğünün travmanın sürdürülmesinde bir risk faktörü olduğu (Ehring ve Quack, 2010), travma öyküsü olan kişilerin düşük düzeyde öz şefkate sahip oldukları (Barlow, Turow ve Gerhart, 2017) görülmektedir. Bu çalışmanın yeme bozukluğunun ve çocukluk çağı travmalarının gelişmesi ve sürdürülmesinde etkili olduğu düşünülen öz şefkat ve duygu düzenleme güçlüğünün birlikte ele alınması bakımından literatüre önemli bir katkı sağladığı düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen sonuçlarla

birlikte duygu düzenlemenin ve öz şefkatin koruyucu rolü göz önünde bulundurulduğunda, araştırmacıların ve klinisyenlerin yeme bozukluğu ve çocukluk çağı travmaları bulunan kişilerin tedavileri sırasında birbiri ile ilişkili bu alanların ele alınmasından yararlanabileceğini ve hem yeme bozukluğunu anlamada hem de terapötik müdahalede tedavi hedeflerinin belirlenmesinde önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmalar çocuklukta kötü muamele gören çocukların problemlerin içselleştirilmesi ve dışsallaştırılması için risk altında olduklarını göstermektedir. Artan uyum problemlerine ek olarak, çocuklukta kötü muamele görmüş bireyler, görmeyen bireylere kıyasla, daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşamaktadırlar (Paivio ve Laurent, 2001). Ayrıca ebeveyn ve çocuk arasındaki güvenli bağlanma, çocukların sakinlik ve iyi olma duygularını geliştirmesini sağlamaktadır (Raque-Bogdan, Ericson, Jackson, Martin ve Bryan, 2011). Stresli zamanlarda, güvenli bağlanan çocuklar, kendilerini sakinleştirebilir ve öz eleştiriden uzaklaşabilirler (Gilbert, 2009; Schanche, 2013). İstismara uğrayan çocukların tehlide karşı duyarlılıkları artmıştır ve kendilerini güvende hissedemezler. Bu durum öz şefkat gelişiminin önünde engeldir (Gilbert, 2014). Ebeveyn ile olan ilişkiler, bağlanma, çocuklukta kötü muamele görme gibi erken dönem yaşantıları ile öz şefkat ve duygu düzenlemenin ilişkisini ortaya koyan çalışmaların varlığı, gelecekteki araştırmalarda, yeme bozukluğu ile öz şefkat ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin, bu değişkenler bağlamında incelenebileceğini düşündürmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Çalışma grubunun yeme bozukluğu tanısı almış klinik gruptan oluşmaması, kullanılan ölçeklerin öz bildirim dayalı olması ve dolayısıyla katılımcıların kendini gizleme veya savunmacı bir tutumla soruları yanıtlı bir şekilde cevaplamalarına neden olmuş olabilir. Çocukluk çağı travmaları geçmişe dönük yaşantıları içerdiğinden verilen cevaplarda yanlılık unsuru göz önünde bulundurulmalıdır; dolayısıyla ileride yapılacak çalışmalarda ebeveynlere de eş zamanlı sorular sormak yararlı olabilir. Bunun yanı sıra yapılacak çalışmalarda, yeme bozukluğu tanısı almış bireylerle çalışılmasının ve davranışsal gözleme yer verilen çalışmalar yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Akın, Ü., Akın, A., & Abacı, R. (2007). Öz-Duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 1-10.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour research and therapy*, 48(10), 974-983.
- Andersen, AE., Yager, J. (2005). Eating disorders. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 8. baskı, cilt 1. B Sadock, V Sadock (Ed), Philadelphia. Lippincott Williams & Wilkins, s. 2005-2021.
- Arslan, D., Gürtan, E., Hacım, A., Karaca, N., Şenol, E., Yıldırım, E. (2003). Ankara'da Eryaman sağlık ocağı bölgesinde bir lisenin ikinci sınıfında okuyan kız öğrencilerin beslenme durumlarının ve bazı antropometrik ölçümlerinin değerlendirilmeleri. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(2), 55-62.
- Baktroğlu, G., (2019). Yeme bozukluğunu değerlendirme ölçeğinin yetişkinler üzerinde geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi).
- Barlow, M. R., Turow, R. E. G., Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse. *Child abuse & neglect*, 65, 37-47.
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child abuse & neglect*, 27(2), 169-190.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *The American Psychologist*, 59, 20-28.
- Bradley, S. J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. Guilford Press.

- Breines, J., Toole, A., Tu, C., Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13(4), 432-448.
- Breslau, N., Davis, G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives of general psychiatry*, 48(3), 216-222.
- Burns, E. E., Jackson, J. L., & Harding, H. G. (2010). Child maltreatment, emotion regulation, and posttraumatic stress: The impact of emotional abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19(8), 801-819.
- Cloitre, M., Miranda, R., Stovall-McClough, K. C., & Han, H. (2005). Beyond PTSD: Emotion regulation and interpersonal problems as predictors of functional impairment in survivors of childhood abuse. *Behavior Therapy*, 36(2), 119-124.
- Dvir, Y., Ford, J. D., Hill, M., & Frazier, J. A. (2014). Childhood maltreatment, emotional dysregulation, and psychiatric comorbidities. *Harvard review of psychiatry*, 22(3), 149.
- Ehring, T., Quack, D. (2010). Emotion regulation difficulties in trauma survivors: The role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behavior therapy*, 41(4), 587-598.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & O' Connor, M. (1993). The eating disorder examination. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 1-8.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., Norman, P., O'Connor, M. (2000). The natural course of bulimia nervosa and binge eating disorder in young women. *Archives of General psychiatry*, 57(7), 659-665.
- Gilbert, P. (2009). The nature and basis for compassion focused therapy. *Hellenic Journal of Psychology*, 6(20), 273-291.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., Moreira, H. (2019). Associations between Mindfulness, Self-Compassion, Difficulties in Emotion Regulation, and Emotional Eating among Adolescents with Overweight/Obesity. *Journal of Child and Family Studies*, 28(1), 273-285.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical psychology: Science and practice*, 2(2), 151-164.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford Publications.
- Haynos, A. F., & Fruzzetti, A. E. (2011). Anorexia nervosa as a disorder of emotion dysregulation: Evidence and treatment implications. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18(3), 183-202.
- Jacobi, F., Wittchen, H. U., Höfling, C., Höfler, M., Pfister, H., Müller, N., Lieb, R. (2004). Prevalence, co-morbidity and correlates of mental disorders in the general population: results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological medicine*, 34(4), 597-611.
- Keel PK, Keel, P. K., & Klump, K. L. (2003). Are eating disorders culture-bound syndromes? Implications for conceptualizing their etiology. *Psychological bulletin*, 129(5), 747.
- Kirkpatrick, K. L. (2005). Enhancing self-compassion using a Gestalt two-chair intervention (Doctoral dissertation).
- Kring, A. M., Werner, K. H. (2004). Emotion regulation and psychopathology. P. Philippot, RSFeldman (Eds.), *The Regulation of Emotion*.
- Kundakçı, H. A. (2005). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara.
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Peterson, C. B., Crosby, R. D., Engel, S. G., Mitchell, J. E.,... & Berg, K. C. (2014). Dimensions of emotion dysregulation in bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 22(3), 212-216.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, 92(5), 887.
- Miron, L. R., Seligowski, A. V., Boykin, D. M., & Orcutt, H. K. (2016). The potential indirect effect of childhood abuse on posttrauma pathology through self-compassion and fear of self-compassion. *Mindfulness*, 7(3), 596-605.
- Monell, E., Clinton, D., Birgegård, A. (2018). Emotion dysregulation and eating disorders—Associations with diagnostic presentation and key symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 51(8), 921-930.
- Neff, K. (2003)a. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003)b. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K., Rude, S. S. (2007). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and identity*, 9(3), 225-240.
- Paivio, S. C., & Laurent, C. (2001). Empathy and emotion regulation: Reprocessing memories of childhood abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 213-226.
- Peres, J. F., Mercante, J., & Nasello, A. G. (2005). Psychological dynamics affecting traumatic memories: implications in psychotherapy. *Psychology and psychotherapy: theory, research and practice*, 78(4), 431-447.
- Racine, S. E., & Wildes, J. E. (2015). Emotion dysregulation and anorexia nervosa: an exploration of the role of childhood abuse. *International Journal of Eating Disorders*, 48(1), 55-58.
- Raque-Bogdan, T. L., Ericson, S. K., Jackson, J., Martin, H. M., Bryan, N. A. (2011). Attachment and mental and physical health: Self-compassion and mattering as mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 272.
- Rugancı, R. N. (2008). The relationship among attachment style, affect regulation, psychological distress and mental construct of the relational (Doctoral Dissertation, Middle East Technical University).
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- Schanche, E. (2013). The transdiagnostic phenomenon of selfcriticism. *Psychotherapy*, 50(3), 316.
- Sirois, F. M., Kitner, R., Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology Official Journal of the Division of Health Psychology American Psychological Association*, 34(6), 661-669.

- Smyth, J. M., Hockemeyer, J. R., Heron, K. E., Wonderlich, S. A., & Pennebaker, J. W. (2008). Prevalence, type, disclosure, and severity of adverse life events in college students. *Journal of American College Health*, 57(1), 69-76.
- Svaldi, J., Gripenstroh, J., Tuschen-Caffier, B., Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: a marker of eating pathology or general psychopathology?. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 103-111.
- Şar, V., Öztürk, P. E., & İkikardeş, E. (2012). Çocukluk çağı ruhsal travma ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1054-1063.
- Treasure, J., Claudino, A.M., Zucker, N. (2010). Eating disorders. *The Lancet*, 375(9714): 583-593.
- Trepal, H. C. (2010). Exploring self- injury through a relational cultural lens. *Journal of Counseling & Development*, 88(4), 492-499.
- Trompetter, H. R., de Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive therapy and research*, 41(3), 459-468.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2007). Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of happiness studies*, 8(3), 311-333.
- Vrana, S., & Lauterbach, D. (1994). Prevalence of traumatic events and post-traumatic psychological symptoms in a nonclinical sample of college students. *Journal of traumatic stress*, 7(2), 289-302.
- Yucel, B., Polat, A., İkiz, T., Dugor, B. P., Elif Yavuz, A., & Sertel Berk, O. (2011). The Turkish version of the eating disorder examination questionnaire: reliability and validity in adolescents. *European Eating Disorders Review*, 19(6), 509-511.
- Wolz, I., Fagundo, A. B., Treasure, J., & Fernández- Aranda, F. (2015). The processing of food stimuli in abnormal eating: a systematic review of electrophysiology. *European Eating Disorders Review*, 23(4), 251-261