

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**BİREYLERİN ALEKSİTİMİ İLE DUYGUSAL YEME DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

HAZIRLAYAN

BERİL AYDEMİR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA – 2021

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**BİREYLERİN ALEKSİTİMİ İLE DUYGUSAL YEME DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİDE ÖZ ŞEFKATİN DÜZENLEYİCİ ROLÜ**

HAZIRLAYAN

BERİL AYDEMİR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ ESRA GÜVEN

ANKARA - 2021

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS / DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Tarih: 16 / 06 / 2021

Öğrencinin Adı, Soyadı: Beril Aydemir

Öğrencinin Numarası: 21810172

Anabilim Dalı: Psikoloji Anabilim Dalı

Programı: Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Dr. Öğr. Üyesi Esra Güven

Tez Başlığı: Bireylerin Aleksitimi ile Duygusal Yeme Düzeyleri Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolü

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 48 sayfalık kısmına ilişkin, 16 / 06/ 2021 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %3'tür.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:

Onay
16 / 06 /2021

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad,

Dr. Öğr. Üyesi Esra Güven

Canım babaanneme...

TEŞEKKÜR

Öncelikle, desteğiyle yanımda olan, tüm sorularım için bir telefon uzaklıkta hissettiren, süreçle ilgili olumsuz düşüncelere kapıldığım her an beni sakinleştiren ve yoluma daha inanarak devam etmemi sağlayan tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Esra Güven’e çok teşekkür ederim. Ayrıca Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu’na ve Yrd. Doç. Dr. Merve Muazzez Avcıoğlu’na tez jürimde değerli katkılarıyla yer aldıkları için teşekkür ederim.

Disiplinini ve özverisini kendime örnek aldığım, akademik hedeflerime ışık tutmuş olan Doç. Dr. Hande Ilgaz başta olmak üzere, lisans hayatımda bana kattıkları her şey için Bilkent Üniversitesi Psikoloji Bölümündeki tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Bir yıl boyunca sadece mesleki gelişimime değil hayata bakış açıma da çok büyük katkısı olan süpervizörüm Uzman Klinik Psikolog Didem Sevük’e ve samimiyetleriyle yüksek lisans süreci boyunca bir aile sıcaklığı hissettiren tüm Başkent Üniversitesi Psikoloji Bölümü hocalarıma teşekkür ederim.

Bu süreçte tekrardan iyi ki hayatımdalar dediğim; kuzenden öte benim için bir kardeş gibi olan, sadece tez dönemim değil tüm akademik hayatım boyunca her türlü zor anımda bana moral veren, şüpheye düştüğüm her an içimde umut ışığı oluşturan ve belki de en önemlisi, duygusal olarak zorlandığımda ne durumda olursa olsun beni kalpten dinleyen ve anlayan Aslı Civelek Kutlucan’a ve kısa zamanda bir abi, çok yakın bir dost gibi hissettiren, duygularımı fark etmeden bastırdığım her an onları dışa vurmamı sağlayan ve beni güçlendiren değerli eşi Berkcan Kutlucan’a varlıkları için teşekkür ederim.

Lise yıllarımdan beri birlikte her şeyi unutacak kadar çok eğlendiğim, güzel sesiyle söylediği şarkılarla moralimi yükselten, kendisi de tez sürecinde olmasına rağmen neşesiyle kaygılarımı azaltan Sinem Küyük’e, keşke daha önceden tanışsaydık dediğim, tez sürecimin de motivasyon kaynaklarından biri olan Cemre Karaarslan’a teşekkür ederim.

Hem kişisel hem akademik gelişimim için bugüne kadar hiçbir fedakarlıktan kaçınmayan, her zaman hayallerimin ve inandıklarımın arkasında duran, daha iyisi için beni hep motive eden, ne zaman yorulsam ya da zorlansam bana sadece varlıklarının huzuruyla bile güç veren, hangi kelimeyi seçersem seçeyim ne kadar değerli olduklarını anlatmaya yetecek kelime bulamayacağım canım annem Fatma Aydemir ile canım babam İlhami

Aydemir'e ve tabi ki hayatın bana en güzel hediyesi canım kardeşim Tuna Aydemir'e teşekkür ederim.

Son olarak bugün olduğum kişi olmamda en az annem ve babam kadar emeği geçen, bu hayatta iyi ki birbirimize denk gelmişiz dediğim, mezuniyetlerimi görememiş olsa da her başarıyı titreyen dudaklarıyla, gözleri dolarak izlediğini bildiğim canım babaannem Nafiye Aydemir'e bana bir ömür yetecek sonsuz şefkati için teşekkür ederim.

ÖZET

AYDEMİR, Beril. Bireylerin Aleksitimi ile Duygusal Yeme Düzeyleri Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolü, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, 2021.

Bu araştırmanın amacı bireylerin aleksitimi (duyguları tanıma zorluğu, duyguları ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce biçimi) düzeyleri ile duygusal yeme düzeyleri arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolü olup olmadığını incelemektir. Araştırmanın örneklemi 18-65 yaş aralığındaki 488 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılar Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu okuyup onayladıktan sonra veri toplama araçları olan Demografik Form, Toronto Aleksitimi Ölçeği, Hollanda Yeme Tutumu Ölçeği, Öz Şefkat Ölçeği ve Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği'ni doldurmuşlardır. Araştırma hipotezlerini test etmek adına SPSS ve SPSS için geliştirilen Process Macro eklentisi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına göre aleksitimi toplam puanı ve duygusal yeme ilişkisi ile duyguları tanıma zorluğu alt boyutu ve duygusal yeme ilişkisini yalnızca yüksek öz şefkatin anlamlı olarak düzenlediği bulunmuştur. Duyguları ifade etme zorluğu ve duygusal yeme ilişkisinde ise öz şefkatin hem ortalama değeri hem de ortalamadan 1 standart sapma yüksek değeri için düzenleyici rolü anlamlılık göstermiştir. Analizlerin bulguları ilgili alanyazın kapsamında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygusal yeme, aleksitimi, öz şefkat

ABSTRACT

AYDEMİR, Beril. The Moderating Role of Self-compassion in the Relationship between Individuals' Alexithymia and Emotional Eating Levels. Baskent University, Institute of Social Sciences, Master's Program in Clinical Psychology with Thesis, 2021.

Aim of this study is to investigate whether there is a moderating effect of self-compassion in the relationship between alexithymia (difficulty in identifying emotions, difficulty in expressing emotions and externally oriented thinking) and emotional eating levels. The sample of the study consists of 488 participants between the ages of 18-65. After signing the informed consent form, participants filled out Demographic Form, Toronto Alexithymia Scale, (TAS), The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ), Self-Compassion Scale (SCS) and Multi-Dimensional COVID-19 Scale. In order to test the hypotheses of the study SPSS and Process Macro tool for SPSS were used. According to the results, the relationship between alexithymia total score and emotional eating and the relationship between difficulty in identifying emotions subscale and emotional eating were moderated only by high level of self-compassion. For the relationship between difficulty in expressing emotions subscale and emotional eating, both mean and one standard deviation above the mean value of self compassion were found significant moderator. The results of the study were discussed within the scope of the literature.

Keywords: Emotional eating, alexithymia, self-compassion

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Duygusal Yeme.....	2
1.1.1. Duygusal yemenin etiyolojisi	3
1.1.1.1. Psikosomatik teori	3
1.1.1.2. Dışsal teori.....	3
1.1.1.3. Kısıtlama teorisi.....	4
1.1.1.4. Kaçış teorisi	4
1.1.2. Duygusal yemenin üç aşamalı modeli.....	5
1.1.3. Duygusal yeme ile ilişkili psikolojik değişkenler	6
1.2. Aleksitimi.....	8
1.2.1. Aleksitiminin etiyolojisi	9
1.2.1.1. Nörobiyolojik yaklaşım	9
1.2.1.2. Psikoanalitik yaklaşım	9
1.2.1.3. Sosyokültürel-davranışçı yaklaşım	9
1.2.1.4. Bilişsel yaklaşım.....	10
1.2.2. Aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisi	11
1.3. Öz şefkat	11
1.3.1. Öz şefkat ve aleksitimi ilişkisi	13
1.4. Tezin Çalışması	13
1.4.1. Tezin amacı	13
1.4.2. Hipotezler	14
1.4.3. Araştırma modelleri.....	15
1.4.4. Tezin önemi.....	16
2. YÖNTEM	17
2.1. Örneklem	17
2.2. Veri Toplama Araçları	19
2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	19
2.2.2. Demografik Form.....	19

2.2.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği	19
2.2.4. Hollanda Yeme Tutumu Ölçeği	19
2.2.5. Öz Şefkat Ölçeği	20
2.2.6. Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği.....	20
2.3. İşlem	20
2.4. İstatistiksel Analizler	21
3. BULGULAR	22
3.1. Betimsel İstatistiksel	22
3.2. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları.....	23
3.3. Duygusal Yemeyenin Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması	24
3.4. Duygusal Yeme Düzeyini Yordayan Değişkenler	24
3.5. Duygusal Yeme ve Aleksitimi Düzeyi Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolünün Sınanması.....	26
3.6. Sonuç	32
4. TARTIŞMA.....	34
4.1. Korelasyon Analizinin Tartışılması	34
4.2. Cinsiyetin Duygusal Yeme Düzeyine Etkisinin Tartışılması	36
4.3. Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması	37
4.4. Düzenleyici Değişken Analizlerinin Tartışılması	40
4.5. Çalışmanın Doğurguları.....	41
4.6. Çalışmanın Güçlülükleri, Sınırlılıkları ve Yeni Çalışmalar için Öneriler	43
5. SONUÇ	46
KAYNAKLAR.....	47
EKLER	

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

EK 2: Demografik Form

EK 3: Toronto Aleksitimi Ölçeği

EK 4: Hollanda Yeme Tutumu Ölçeği

EK 5: Öz Şefkat Ölçeği

EK 6: Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği

EK 7: Etik Kurul Onayı

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	17
Tablo 2. Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri.....	22
Tablo 3. Değişkenler Arası Korelasyon Analizi.....	23
Tablo 4. Duygusal Yeme Düzeyinin Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması.....	24
Tablo 5. Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	25
Tablo 6. Düzenleyici Değişken Analizi Anlamlılık Değerleri	27
Tablo 7. Düzenleyici Değişken Analizi Model 1	27
Tablo 8. Düzenleyici Değişken Analizi Model 2	29
Tablo 9. Düzenleyici Değişken Analizi Model 3	30
Tablo 10. Düzenleyici Değişken Analizi Model 4	31

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Duygusal yemenin üç aşamalı modeli (Macht ve Simons, 2011)	5
Şekil 2. Aleksitimi ile duygusal yeme ilişkisinde moderatör olarak öz şefkat.....	15
Şekil 3. Duyguları tanıma zorluğu ile duygusal yeme ilişkisinde moderatör olarak öz şefkat	15
Şekil 4. Duyguları ifade etme zorluğu ile duygusal yeme ilişkisinde moderatör olarak öz şefkat.....	15
Şekil 5. Dışa vuruk düşünce ile duygusal yeme ilişkisinde moderatör olarak öz şefkat.....	16
Şekil 6. Öz şefkatin aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisindeki düzenleyici rolü	28
Şekil 7. Öz şefkatin duyguları tanıma zorluğu ve duygusal yeme ilişkisindeki düzenleyici rolü.....	29
Şekil 8. Öz şefkatin duyguları ifade etme zorluğu ve duygusal yeme ilişkisindeki düzenleyici rolü.....	31

1. GİRİŞ

Yeme bozuklukları kişinin fiziksel ve psikolojik sağılığı üzerinde olumsuz sonuçları olan, yeme tutumlarındaki değışikliklerle tanımlanan psikiyatrik bozukluk sınıfındadır (Polivy ve Herman, 2002). Yeme bozukluğu tanısı alan kişilerde genellikle kendi kendini kusturma, tıknırcasına yeme gibi telafi amaçlı sağıksız bir beslenme davranışı görölür (Stice ve ark., 2013). Genellikle yeme bozukluğu yaşayan kişiler gerekli tedavi planına uyduklarında iyileşme gösterebilir de bazen tedaviyi yarıda bırakma/ayrılma durumu yaşanabilmektedir (Kelly ve ark., 2013). Bu yüzden kişileri yeme bozukluğına götüren veya yeme bozukluklarının devam etmesine etki eden faktörleri keşfetmek, müdahale edebilme açısından önem taşımaktadır. Yeme bozuklukları için risk oluşturan faktörlerden birisinin duygusal yeme davranışı olduğı belirtilmektedir (Lindeman ve Stark, 2001). Günümüz toplumlarında hem stresin artması hem de lezzetli ve enerji veren besinlere erişimin giderek kolaylaşması sebebiyle kişiler duygusal yemeye yönelebilmektedir (Thayer, 2001). Duygular bir nesneye karşı yönelmiş, öznel olarak deneyimlenen ve vücutta fizyolojik ve davranışsal değışikliklerin eşlik ettiğı reaksiyonlar olarak ifade edilmektedir (“Emotion”, b.t.). Duyguların hayatta karar verme aşamasında da yardımcı rolleri bulunmaktadır. İnsanlarda mutluluk, üzüntü, korku, öfke, şaşkınlık ve tiksinti olmak üzere 6 temel duygu sınıflandırılmaktadır. Olumsuz duygular karşısında aşırı yeme tepkisi, duygusal yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır (Lindeman ve Stark, 2001). Bu duyguları ayırt etmekte yaşanan güçlükler ise kişileri duygusal yeme davranışına daha fazla itebilmektedir (Larsen ve ark., 2006).

Duygusal yeme davranışı, duygu düzenleme becerilerindeki zayıflıklardan ortaya çıkmaktadır ve bu davranışın işaret ettiğı risklerden biri de obezite riskidir (Ross, 2016). Dünya Sağılık Örgütü’nün (2020) raporuna göre, 2016 yılında 18 yaş ve üstü 1,9 milyar kişi fazla kilolu ve bunların 650 milyonu obezite sınıfındadır. Türkiye’de ise 2010 yılında yapılan araştırmada, obezite oranı erkeklerde %20,5, kadınlarda ise %41 olarak bulunmuştur (Sağılık Bakanlığı, 2017). Duygusal yeme davranışının kişinin hissettiğı kaygıyı azaltma aracı olarak kullandığı ifade edilmektedir (Nguyen-Rodriguez ve ark., 2009). Tüm canlılarda stres, yemek yemeyi arttırmaktadır fakat strese tepki olarak yemek, kişisel farklılıklarla (kadın-erkek farklılıkları, kilo farklılıkları vb.) birlikte değışmektedir (Nguyen-Rodriguez ve ark., 2009). Duygusal yeme davranışındaki farklılıkların kaynaklarından birinin aleksitimi olduğı ve aleksitimi düzeyi ile duygusal yeme arasında pozitif ilişki olduğı

vurgulanmaktadır (Larsen ve ark., 2006; Shank ve ark., 2019). Yapılan bir çalışmada aleksitimi düzeyi yüksek kadınlarda duygusal yeme düzeyinin de arttığı ifade edilmektedir (Larsen ve ark., 2006). Aleksitimik bireyler duyguları konusunda yaşadıkları zorlanmaların oluşturduğu gerginlikler yüzünden dürtüsel yeme davranışlarıyla bu gerginliği azaltmaya çalışırlar (Keltikangas-Jarvinen, 1982).

Alanyazında değinilen duygusal yemeyle ilişkili bir diğer bir faktör ise öz şefkattir. Öz şefkatinse, patolojik yeme davranışını azaltıcı etkisi olduğu belirtilmektedir (Taylor ve ark., 2015). Öz şefkat müdahalesinin yeme bozukluğu üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada, tedavinin başlarında yüksek öz şefkat kazanımı sağlayan bireylerin, 12 haftalık tedavi süresinde yeme bozukluğu belirtilerinde çok daha fazla azalma görüldüğü raporlanmıştır (Braun ve ark., 2016). Dolayısıyla duygusal yeme davranışlarını önleyici müdahale çalışmaları geliştirebilmek adına, duygusal yeme üzerinde etkili faktörleri incelemek önem taşımaktadır. Bu yüzden bu araştırmanın amacı duygusal yemenin aleksitimi ile ilişkisini ve öz şefkatin bu ilişkideki rolünü incelemektir.

1.1. Duygusal Yeme

Duygusal yeme, olumsuz duygular karşısında tepki olarak yemeye yönelmeyi ifade etmektedir (Lindeman ve Stark, 2001). Olumsuz duygulara veya karşılaşılan strese tepki olarak yemeye yönelmek olağan olmadığından, bu davranış atipik olarak tanımlanmaktadır (van Strien ve ark., 2019). Deneyimlenen duygu dayanılmaz olduğunda, duygu düzenlemede etkili çözümü olmayan kişiler rahatlamak için duygusal yemeye yönelmektedir (Spoon ve ark., 2007). Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için kişinin yemeye yönelme davranışı oluşturması sonucunda obezite riski ortaya çıkmaktadır (Macht ve Simons, 2011). Duygusal yeme teorisine göre iki varsayım vardır. Bunlardan ilki, olumsuz duyguların yeme motivasyonunu arttırması ve sonuç olarak da yemeye neden olmasıdır. İkincisi ise, yemenin olumsuz duyguların yoğunluğunu azalttığı varsayımdır (Slochower, 1983).

Van Strien ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmada üzüntülü bir andan sonraki duygusal yeme düzeyiyle keyifli bir andan sonraki duygusal yeme düzeyi karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda, duygusal yeme düzeyi düşük olan kişilerin üzüntü ve keyif sonrası yeme miktarları benzerken, duygusal yeme düzeyi yüksek olan kişilerin üzüntü sonrası aldıkları besin miktarının keyif sonrası alınan besin miktarından anlamlı olarak daha fazla olduğu bulunmuştur.

1.1.1. Duygusal yemenin etiyolojisi

1.1.1.1. Psikosomatik teori

Bedeniyle alakalı içsel farkındalığı düşük olan kişiler için duygusal uyarılma ya da stres, aşırı miktarda gıda alımına sebep olmaktadır ve bu kişiler aç veya tok olup olmadıklarını yeterince iyi ayırt edemedikleri için tepki olarak yemek yemeye yönelmektedir (van Strien ve Ouwens, 2003). Kişiler stresli oldukları zamanlarda gıdayı duygusal bir savunma olarak kullanmaktadır (Nguyan-Rodriguez ve ark., 2009). Eğer duygusal yeme davranışının sıklığı artmaya başlarsa sonucunda kilo alımı ve obezite ortaya çıkabilmektedir (Bruch, 1964). Obez kişilerin olumsuz duygulara tepki olarak aşırı düzeyde yeme davranışı gösterirken, normal kilolu kişilerin daha uyumlu başa çıkma mekanizmaları olduğundan duygusal stres tepkisi olarak yemek yemezler (Nguyan-Rodriguez ve ark., 2009). Macht ve Simons (2011), erken dönemde duygusal olarak uyarılmış ancak yeterince acıkmamış bebeklerin her seferinde beslenildiğinde, hayatın ilerleyen dönemlerinde yemeyi stresle başa çıkma aracı veya duygusal/kişilerarası problemlerini çözme biçimi olarak kullandıklarını ifade etmektedir.

1.1.1.2. Dışsal teori

Schacter'in ortaya attığı dışsal teoriye göre, kişiler yemekle karşılaştıkları zaman, içsel fizyolojik uyarılar (çocukluk döneminde doğru öğrenilmesi gereken açlık ve tokluk göstergesi olan mide hareketleri gibi) çerçevesinde yemek yemeye karar vermelidir (Rodin ve Slochower, 1976). Hem bu göstergeleri zamanında öğrenmemiş kişiler (Braet ve ark., 2008) hem de normal kilonun üzerinde olan bireyler açlık ve tokluk hissi gibi içsel fizyolojik uyarılara görece daha tepkisizlerdir ve bu kişilerin yeme davranışını belirleyen şey dışsal uyarılardır (Goldman ve ark., 1968). Dışsal uyarılar sonucunda yeme davranışına yönelmek endişe verici olabilir çünkü öz kontrol yetersizliğinin, yemeyi başlatmak ve bitirmek için açlık ya da yokluk ipuçlarını kullanma becerisinin olmadığına göstergesi olabilir (van Strien ve Bazelier, 2007). Bu teoriye göre kişilerin yeme davranışındaki temel sebep açlık değil, çevresinde kokusuyla, görünüşüyle ya da lezzetiyle tetikleyici olan gıdaların varlığıdır (van Strien ve ark., 1986). İçsel farkındalığın bu teoriye göre de düşük olması sebebiyle psikosomatik teoriyle paralellik göstermektedir (van Strien ve Ouwens, 2003).

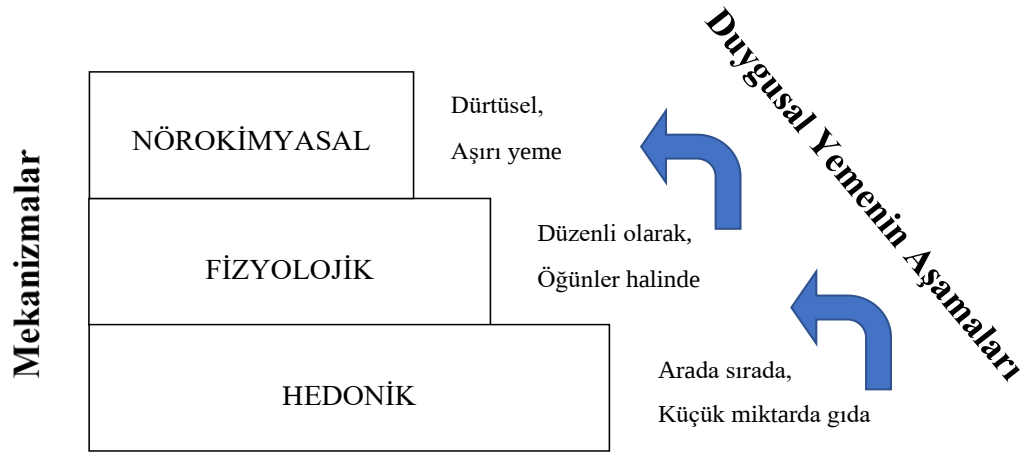
1.1.1.3. Kısıtlama teorisi

Nisbett (1972) herkesin ideal vücut kilosu aralığının bulunduğunu ve bu kilonun biyolojik bir dengeleme sistemi sayesinde düzenlendiğini savunmaktadır. Herman ve Mack, (1975) tarafından öne sürülen teoriye göre, yemek yemeye duyulan arzu konusunda kişinin farkındalığı bulunmaktadır ama kişi bu arzu karşısında bilişsel bir kısıtlama gösterir (Lowe ve ark., 2007) ancak bu kısıtlama davranışı dengeleme sistemini bozmaktadır (Nisbett,1972). Genellikle besin alımında yapılan bu bilinçli kısıtlama (örn. katı kurallı diyetler), fizyolojik bir savunma cevabı göstererek sürekli açlık durumunu ortaya çıkarır ve sonucunda da aşırı yeme davranışına yol açar (van Strien ve Ouwens., 2003). Aşırı yeme davranışı sonrasında ise duyulan suçlulukla birlikte tekrar kısıtlama davranışı ortaya çıkmaktadır (Herman ve Polivy, 1988).

1.1.1.4. Kaçış teorisi

Heatherton ve Baumeister (1991) bu teoriyle, olumsuz duygular karşısında aşırı yeme davranışının egoyu tehdit edici uyarlardan kaçma veya dikkati başka yöne yönlendirme girişimi sonucu meydana geldiğini ifade etmektedir. Kişi, benliğini tehdit eden bir durumla karşılaşması sonucu oluşabilecek olumsuz duygulanımdan uzaklaşmak için odağını çevresindeki dışsal uyarlara yani yemeğe yönlendirir ve bunun sonucunda da aşırı yeme davranışı gerçekleşir (Spoon ve ark., 2007). Yapılan bir çalışmada, problem odaklı baş etme mekanizması tıknırcasına yeme bozukluğuyla ilişkili bulunmazken, kaçınmacı baş etme mekanizmasının tıknırcasına yeme puanlarıyla ilişkili olduğu rapor edilmiştir (Paxton ve Diggins, 1997).

1.1.2. Duygusal yemenin üç aşamalı modeli



Şekil 1. Duygusal yemenin üç aşamalı modeli (Macht ve Simons, 2011)

Macht ve Simons (2011) duygusal yemenin üç seviyesi olduğunu ifade etmiştir (Şekil 1). Küçük miktarlarda gıda alımından aşırı gıda tüketimine doğru giden bu aşamaların farklı mekanizmaları bulunmaktadır.

İlk seviyede, yalnızca haz ile ilgili (hedonik) mekanizmalar devrededir. Arada sırada küçük miktarlarda yemek ya da atıştırmalıklar kişinin kendini daha neşeli hissetmesi için tüketilir (Macht ve Simons, 2011).

İkinci seviyede ise, duygusal yeme davranışı gösteren kişiler düzenli olarak tüm öğünü tüketmeye başlar ve bu noktada fizyolojik mekanizma da dahil olur (Macht ve Simons, 2011). Kişilerin enerji seviyelerinin artmasıyla, gerginlik ve yorgunlukları azalır (Macht ve Dettmer, 2006). Kişiler olumsuz duygularla karşılaşma sonrası yemeye yöneldiklerinde, bu davranışın olumsuz duyguların yoğunluğunu azaltması sonucunda bir klasik şartlanma gerçekleşmiş olur (Geliebter ve Aversa, 2003). Klasik şartlanmada, olumsuz duygular karşısında alınan besin sonrasında hemen duygudurum değişikliği yaratan -enerji verici, karbonhidrat veya şeker içerikli- besinlerin daha geç etki yaratan besinlere göre daha etkili olduğu belirtilmektedir (Thayer, 2001). Karbonhidrat bakımından zengin besinler kandaki triptofan seviyesini yükselterek serotonin aktivitesini arttırmakta, bunun sonucunda da duygudurumunda hızlı değişimler gözlemlenmektedir (Macht ve Simons, 2011).

Dürtüsel bir biçimde düzenli olarak çokça miktarda enerji yoğunluklu gıdaların tüketilmeye başlandığı üçüncü ve son seviyede ise tıknırcasına yeme davranışı önceki iki adıma ek olarak nörokimyasal etkilere sebep olur (Macht ve Siimons, 2011). Karbonhidrat içerikli besin tüketen kişilerin, az karbonhidrat tüketen kişilere kıyasla triptofan seviyelerinin daha yüksek ve stres tepkilerinin daha az olduğu bulunmuştur (Markus ve ark., 1998). Bu bilgiyi destekleyen benzer bir çalışma farelerle yapılmış ve şekerli içerikle beslenen sıçanların HPA ekseninin etkilendiği ve bunun sonucunda da daha az kortizol seviyesine sahip olduğu belirtilmiştir (Macht ve Simons, 2011).

1.1.3. Duygusal yeme ile ilişkili psikolojik değişkenler

Alanyazında psikolojik değişkenler ile duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkileri vurgulayan çalışmalar bulunmaktadır.

Yalnızca kadınların dahil edildiği bir çalışmada depresyon ve duygusal yeme ilişkisi incelenmiş ve depresyonun duygusal yeme ile pozitif yönlü ilişkisinin olduğu rapor edilmiştir (Ouwers ve ark.,2009). Finlandiya’da 25-64 yaş arası 3714 kişi ile yapılan bir çalışmada da depresif semptomların daha az sağlıklı beslenme biçimiyle ilişkili olduğu ve yüksek düzey depresif semptom gösteren kişilerin beslenme önerilerine daha az uyum gösterdikleri bulunmuştur (Konttinen ve ark., 2010).

Depresyon, özgüven veya beden algısı problemleri yaşamaları nedeniyle yeme bozukluğu geliştirme riski taşıyan kişilerin duygusal yemeye daha eğilimli olduğu belirtilmektedir (Lindeman ve Stark, 2001). Ancak, olumsuz duygular sonucu yemek yeme davranışı klinik popülasyonla sınırlı değildir. Örneğin bir araştırmada, öğrencilere sınav sırasında sandviç verilmiştir. Yemek almayan kontrol gurubuna kıyasla sandviç yiyen öğrencilerin kaygı seviyelerinde düşüş gözlemlenmiştir (Pines ve Gal, 1977). Fakat klinik örnekleme yapılan çalışmada; yeme bozukluğuna sahip kişilerin üzüntü, öfke, kaygı gibi olumsuz duyguları düzenlemek için sağlıklı gruptan daha çok yemeye yöneldiği gözlemlendiğinden, duygusal yemenin yeme bozukluğu olan kişilerde sağlıklı kişilere kıyasla daha önemli bir rolü olduğu ifade edilmiştir (Macht ve Simons, 2011). Bir başka çalışmada ise duygusal yemenin tıknırcasına yeme bozukluğu için yordayıcı rolü bulunmuştur (Pinaquy ve ark., 2003).

Duygusal yeme davranışı, karşılaşılan duygusal stres ile tetiklenir (Konttinen ve ark., 2010). Kronikleşmiş şekilde devam eden stresin, duygusal yeme davranışı ile pozitif yönlü

ilişkisi olduğu ifade edilmiştir (Torres ve Nowson, 2007). Kadınlar için yüksek seviyedeki stresin daha az meyve sebze ve daha çok enerji yoğunluklu besin alımıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Cohen ve ark., 2002; Jeffery ve ark., 2009).

Alanyazında öz şefkat ile yeme davranışı arasındaki ilişkiyi vurgulayan çalışmalar da bulunmaktadır. Kendine daha fazla öz şefkatle yaklaşmanın, kişinin olumsuz duygularını tolere etmesine ve duygusal yeme davranışından uzaklaşmasına yardımcı olduğu belirtilmiştir (Kelly ve Stephen, 2016). Yapılan bir çalışmada, tıknırcasına yemek bozukluğuna sahip kadınlarla 1 günlük öz şefkat görüşmesi yapılmış ve sonucunda kişilerde yemek ile ilgili kaygılarda azalma gözlemlenmiştir (Kelly ve Carter, 2015). Yüksek öz şefkat düzeyinin, daha az bedenle ilgili olmayla ve düşük beden memnuniyetsizliğiyle ilişkili olduğu bulunurken, düşük öz şefkat düzeyinin daha çok zayıflama arzusuyla, sağlıklı besin tüketimi sonrası daha çok suçlulukla ve tıknırcasına yemeyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Taylor ve ark., 2015). Bunun yanı sıra, öz şefkat düzeyi yüksek olan hastalarda yeme bozukluğu belirtilerinin düştüğü vurgulanmıştır (Kelly ve ark., 2013). Yüksek öz şefkatin kişileri, sağlıklı beslenme biçimine sadık kalmaya, kişisel zayıflıklar ve başarısızlıklar karşısında daha iyisi için çabalamaya, geçmiş hataları tekrarlamamaya motive ettiği belirtilmiştir (Adams ve Leary, 2007; Breines ve Chen, 2012).

Duygusal yeme ile araştırmanın bağımsız değişkeni olan aleksitimi ilişkisine bakıldığında, aleksitimi düzeyleri yüksek olan kişilerin duygusal yeme davranışına daha yatkın olduğu belirtilmiştir (Lyvers ve ark., 2019). Sadece kadınlarla yapılan bir başka çalışmada ise aleksitimi düzeyi yüksek kadınların stres durumlarında kontrol grubuna kıyasla çok daha fazla besin tükettiği ifade edilmiştir (Shank ve ark., 2019). Bu sonucu destekleyen benzer bir çalışma, Evers ve arkadaşları (2010) tarafından yapılmış ve bir gruptan duygularını bastırmaları, diğer gruptan ise duygularını belirtmeleri istenmiştir. Çalışma sonucunda, düzenli olarak duygularını bastıran kişilerin, günlük hayatlarında duygusal yoğunluk yaşadıkları zamanda duygularını bastırmayan kişilere kıyasla daha çok yemek tükettikleri bulunmuştur (Evers ve ark., 2010). Bu bağlamda duygusal yeme ile aleksitimi bağlantılarını ve bu bağlantıda rol oynayan ilişkili özellikleri inceleme önem kazanmaktadır. Bu noktadan hareketle ilerleyen bölümlerde aleksitimi ve öz şefkat üzerinde durulacaktır.

1.2. Aleksitimi

Köklerini Yunanca kelimedenden alan aleksitimi kavramı Sifneos (1973) tarafından ortaya atılmıştır. Kelimenin tam olarak çevirisi yapıldığında “duygular için kelime olmaması” anlamına gelmektedir (Sifneos, 1973). Aleksitimi kavramı hem bilişsel hem de duygusal eksikliklerden dolayı kişinin duygusal durumunu anlayamaması ve bunları ifade edememesi olarak açıklanmaktadır (Krystal 1979; Taylor, 1984). İlk başlarda aleksitiminin; (1) kişinin kendi hislerini tanımlamada ve betimlemede zorlanması, (2) duygusal uyarılma durumunda hisler ve fiziksel duyular arasında ayırım yapmada sorun yaşaması, (3) kısıtlı hayal kurma işlemi ve (4) dışa vuruk düşünce biçimi olmak üzere dört boyuttan oluştuğu ifade edilmektedir (Taylor ve ark., 1991). Fakat daha sonrasında ölçek geliştirme çalışmalarında Bagby ve arkadaşları (1994), aleksitiminin; (1) duyguları tanımlamada zorluk, (2) duyguları ifade etmede zorluk ve (3) dışa vuruk düşünce biçimi olmak üzere üç grupta boyutlandığını belirtmektedir.

Aleksitimi özellikleri gösteren kişiler duygularını tanımlama aşamasında karışıklık yaşarlar (Krystal, 1979). Bu zorluğun sonucunda da hem duygu düzenlemesi yapmak hem de duygularını karşı tarafa aktarmak konusunda yetersizlik gösterirler (Connely ve Denney, 2007; Krystal, 1979). Bunun yanı sıra aleksitimi düzeyleri yüksek kişilerin kendileriyle ilgili olumlu ya da olumsuz bir olayı anlatırken yüz ifadeleri gibi sözel olmayan duygusal ifadeleri de aleksitimi düzeyi düşük kişilere kıyasla daha az gösterdikleri belirtilmektedir (Wagner ve Lee, 2008). Benzer bir çalışmada da yüksek aleksitimi düzeyine sahip kişilerin korku, öfke ve üzüntü ifadelerini tanımlamada güçlük yaşadıkları ifade edilmektedir (Prkachin ve ark., 2009). Bu kişiler genellikle kişilerarası ilişkilerinde düşük düzeyde empatiye sahip olan (Moriguchi ve ark., 2007), soğuk ve uzak kişiler olarak tanınırlar (Timoney ve Holder, 2013). Kendi hislerini tanımlayamıyor olmak ve deneyimledikleri duyguları ifade edemiyor olmak kişilerin kendilerini rahatlatacak bir yardıma ulaşabilmesinin önünde de engel oluşturmaktadır (Taylor ve Bagby, 1999). Buna ek olarak aleksitimi özellikleri gösteren kişiler için odak konusu, deneyimledikleri duygulardan ziyade çevredeki dış uyaranlar olduğundan, karşılaştıkları problemler karşısında daha yüzeysel ve kestirme olan çözümlere yönelme eğilimindedirler (Bayraktutan, 2014).

1.2.1. Aleksitiminin etiyolojisi

1.2.1.1. Nörobiyolojik yaklaşım

Aleksitiminin nörobiyolojik açıklamaları ilk olarak epilepsili hastalarla yapılan gözlemler sonucu ortaya çıkmıştır (Hoppe ve Bogen, 1977). Benzer karakteristik özellik gösteren çocuklar, ergenler ve yetişkinlerde de sağ yarım kürede bozukluklar olduğu rapor edilmiştir (Parker ve Taylor, 1997). Sağ hemisferdeki bozulmaların, yüksek aleksitimi düzeyi ile ilişkili bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Lumley ve Sielky, 2000). Başka bir çalışmada ise HPA ekseninde gerçekleşen, artan noradrenerjik aktivite ve azalan bazal aktivitenin yüksek aleksitimi düzeyi ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Levant ve ark., 2009). Bir başka açıklama ise, aleksitimi özellikleri gösteren bireylerde limbik sistem ve neokorteks bağlantısının bozuk olmasından kaynaklı olarak limbik sistemden çıkan duyulara ait bilgilerin neokortekse ulaşamamasıdır (Koçak, 2002).

1.2.1.2. Psikanalitik yaklaşım

Psikanalitik teoristler, aleksitiminin etiyolojisinde özellikle erken gelişimsel dönemdeki yetersizliklere vurgu yapmışlardır (Taylor, 1987; Krystal, 2015). Erken dönemde bakım-verenin duyguları paylaşması, duyguları adlandırması ve hisler hakkında konuşması duyguların ve duygu düzenleme becerilerinin gelişimine olanak sağlar (Taylor ve ark., 1999). Eğer bakım-verenin duygusal tepkileri yanıltıcı ya da yetersiz olursa bebekler olumlu ve olumsuz duyguların anlamını ve ipuçlarını öğrenmede başarısız olur ve duygularını daha az ifade ederler (Goldberg ve ark., 1994). Aleksitimi kavramı psikosomatik hastalıkların incelendiği zamanlarda yapılan klinik gözlemlerden yola çıkarak ileri sürülmüştür (Taylor ve ark., 1999). MacLean (1949) pek çok psikosomatik hastanın hislerini kelimelere dökmede yetersiz olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde Reusch (1948) da psikosomatik hastalarda sözel ifadenin yetersizliğine vurgu yapmıştır. Bu hastaların genellikle tıknırcasına yeme davranışı ya da başka yeme bozuklukları gösterebildiği rapor edilmiştir (Bruch, 1964).

1.2.1.3. Sosyokültürel-davranışçı yaklaşım

Klinik olmayan örneklem için sosyal öğrenme teorisi vurgulanmıştır (Borens ve ark., 1977). Duygu gelişiminde ve duygu düzenlemesinde kültürel faktörlerin etkisi vurgulanmaktadır (Taylor ve ark., 1999). Ebeveynlerin çocuk yetiştirme şekilleri kültürden

kültüre değişebileceğinden, bulundukları kültürün duyguların nasıl ifade edildiği üzerinde etkisi olabileceği belirtilmektedir (Mesquita ve Frijda, 1992). Lisans öğrencileriyle yapılan bir çalışmada aleksitiminin çocukluk döneminde aile içi duygu ifade etme düzeyiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Berenbaum ve James, 1994). Aleksitimi düzeyi yüksek kişiler, geçmişte aile içerisinde daha az seviyede duygu ifade edildiğini ve daha az seviyede olumlu iletişim kurduklarını rapor etmişlerdir (Berenbaum ve James, 1994).

Levant ve arkadaşları (2009), erkeklerin, geleneksel erkeklik algısından kaynaklı, büyürken duygularını dışa vurmalarının ve duyguları hakkında konuşmalarının ebeveynler, akranlar veya öğretmenler tarafından engellenmesi sebebiyle, duygularının farkında olarak büyümediklerini ve duygulara dair kelime dağarcığı geliştiremediklerini savunmuştur. Fakat daha sonraları Wester ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan çalışmada cinsiyetler arasında aleksitimi düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Alanyazında aleksitimi ve cinsiyet arasındaki ilişkilere dair yapılan çalışmaların sonucu çelişkilidir (Pasini ve ark., 1992; Wester ve ark., 2002; Moriguchi ve ark., 2007; Levant ve ark., 2009).

1.2.1.4. Bilişsel Yaklaşım

Bilişsel kurama göre bireyin gelen uyaranları çarpık bir bilişsel süreç ile algılaması ve buna göre yorumlaması psikolojik sorunların altında yatan sebep olarak görülmektedir (Beck, 1995). Kişilerin bilişsel çarpıtmalarının aleksitimi düzeyleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir çünkü kişi duyguları ifade etme ile ilgili bilişsel çarpıtmalar aracılığıyla bunun yanlış olduğu kanısına varırsa genellemeler yaparak işlevsel olmayan şemalar oluşturacaktır (Ergün ve Erden, 2008).

Bilişsel yaklaşım için bir diğer açıklama da duygu düzenleme becerisiyle ilişkilidir (Swart ve ark., 2009). Duygu düzenleme, kişinin durum karşısındaki düşüncelerini değiştirerek sonucunda duygusal tepkisini kontrol etmesi ya da değiştirmesidir ve bilişsel yeniden değerlendirme ile bastırma olmak üzere iki süreçten oluşur (Rusk, 2015). Bilişsel yeniden değerlendirme uyumlu duygu düzenleme stratejisiyken, bastırma süreci uyumsuz duygu düzenleme stratejisi olarak belirtilmektedir (Evers ve ark., 2010). Aleksitimi de bu sürecin duyguları değerlendirme, izleme aşamalarında yaşanan zorluk ve sınırlılıkla ilgili deneyim olarak ele alınmaktadır (Swart ve ark., 2009).

1.2.2. Aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisi

Aleksitiminin depresyon, kaygı, obsesif kompulsif bozukluk, şizofreni, travma sonrası stres bozukluğu gibi pek çok bozuklukla ilişkisi vardır (Lyvers ve ark., 2019). Bu bozukluklardan bir tanesi de bu çalışmaya konu olan duygusal yeme davranışıdır. Klinik olmayan örneklem için aleksitiminin sağlıklı yeme davranışı ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Berthoz ve ark., 2007). İçer dönük farkındalığın az olmasının yeme bozukluklarının devamlılığında yordayıcı olduğu bulunmuştur (Leon ve ark., 1995). Çalışmalar, stresli durumların ardından aleksitimi düzeyi yüksek kadınların, aleksitimi düzeyi düşük kadınlara kıyasla daha fazla besin aldığını ve ayrıca daha fazla lezzetli besin (karbonhidrat ve yağ) tercih ettiklerini vurgulamıştır (van Strien ve Ouwens, 2007; Robino ve ark., 2016). Bunlara ek olarak, tıknırcasına yeme bozukluğu olan ve olmayan obez kadınlarla yapılan bir çalışmada, yeme bozukluğu olmayan grup için aleksitiminin duygusal yemenin yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Pinaquy ve ark., 2003). Buradan yola çıkarak, aleksitimi ile duygusal yeme ilişkisini incelemek ve bu ilişkiyi düzenleyen faktörleri araştırmak önem taşıdığından bir sonraki bölümde çalışmanın düzenleyici değişkeni olan öz şefkat üzerinde durulacaktır.

1.3. Öz şefkat

Öz şefkat kavramının tanımı öncelikli olarak şefkatten gelmektedir. Şefkat başkalarının acılarını yok saymadan onlara karşı farkındalığa sahip olma, bu acının evrenselliğini kavrama, acı çeken kişiyle empati kurma, acı çeken kişiye karşı nazikçe yaklaşma ve acıyı hafifletme arzusunda olmayı ifade etmektedir (Straus ve ark., 2016). Genellikle kişilere sorulduğunda, başkalarına karşı kendilerine olduğundan daha nazik yaklaştıklarını söylemektedirler (Neff, 2003a).

Öz şefkat ise kişinin aynı şefkat davranışını kendisi için de uygulaması, kendi başarısızlıklarına, yetersizliklerine veya acısına karşı nezaketle, farkındalıkla ve herkesin başına gelebilecek şeyler olduğu inancıyla yaklaşması olarak tanımlanmıştır (Neff, 2003a). Öz şefkat, olumsuz duyguları bastırmak ya da onları olumlu duygularla değiştirmeye çalışmaktan ziyade olumsuz duyguları kucaklayarak olumlu duyguların ortaya çıkmasını sağlamaktır (Germe ve Neff, 2013). “Öz-nezaket, ortak insanlık ve bilinçli farkındalık” bileşenlerinden oluşmaktadır (Neff, 2003a). Öz-nezaket bileşeni kişinin kendisine ve yaşadığı zorluklara acımasız yargılarla ya da kendini eleştirerek yaklaşmak yerine, yargısız,

anlayışlı ve sabırla yaklaşmasını ifade etmektedir (Neff, 2003a; Raes ve ark.,2011). Öz nezaket sayesinde, hayattan beklentiler istenildiği gibi gitmediği için çekilen acıya kızmak yerine kişi kendini sakinleştirir ve yatıştırır (Germer ve Neff, 2013). Kişi zaman zaman yaşadığı acıların sanki bir tek kendi başına gelebileceğini, sorunun kendisinde olduğunu düşünebilir, hataların ve kusurların olağan olduğunu unutabilir ve bu sebepten dolayı kendini çevresinden yalıtabilir (Germer ve Neff, 2013). Ortak insanlık bileşeni ise kendilerini yalnızlaştırmak yerine, kişinin yaşadığı zorlukların herkesin yaşayabileceği, herkesin başına gelebilecek bir şey olarak görmesidir (Neff, 2003a). Bu sayede yaşadığı zorlukları anormal görmeyerek kendisini bu deneyimde daha az yalnız hissedecektir (Taylor ve ark., 2015). Bilinçli farkındalık bileşeni ise aşırı özdeşleşme yapmak yerine, kişinin olumsuz duygu ve düşünceleri, bastırmadan, onlardan kaçmadan dengeli ve objektif bir farkındalıkla gözlemlemesidir (Neff, 2003a; Braun ve ark., 2016). Aşırı özdeşleşme yapmak yani tamamen kendi duygularına yoğunlaşarak olaylara bakmak, kişinin farkındalığını yalnızca kendi bakış açısına odakladığından ve daha çok kendine acıma ile ilişkili olduğundan, kişinin bir adım geri gidip olaylara ve hislerine objektif yaklaşabilmesini engeller (Neff, 2003a).

Kişilerin psikolojik sağlığını güçlendirmek adına koruyucu faktörleri bulmak ve incelemek önem taşımaktadır. Öz şefkat, güvensiz bağlanma, savunmaya geçme gibi duygularla ilişkili tehdit sistemini devre dışı bırakıp, güvenli bağlanma, güven gibi hislerle ilişkili bakım verme sistemini etkin hale getirdiğinden duygusal dayanıklılık sağlamaktadır (Gilbert ve Proctor, 2006). Öz şefkatin pek çok psikopatoloji ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Dimitra ve ark., 2020). Sosyal kaygı bozukluğu yaşayan kişilerin daha düşük seviyede öz şefkat düzeyine sahip oldukları belirtilmiştir (Werner ve ark., 2012). Başka bir çalışmada ise, öz şefkat eksikliğinin depresif belirtiler için kırılganlık faktörü olduğu ifade edilmiştir (Krieger ve ark., 2016). Yine benzer bir çalışmada öz şefkatin olumsuz ve tekrarlayıcı düşünceyi azaltmada yardımcı bir faktör olduğu ifade edilmektedir (Blackie ve Kocovski, 2017). Bu çalışmanın bağımlı değişkeni olan duygusal yeme davranışı için de koruyucu faktörlerden bir tanesinin öz şefkat olduğu belirtilmektedir (Braun ve ark., 2016). Yüksek öz şefkat düzeyine sahip kişilerin üzücü olaylarla daha iyi başa çıkabildikleri ifade edilmektedir (Vettese ve ark., 2011). Zeller ve arkadaşları (2015) tarafından riskli gruptaki gençlerle yapılan boylamsal bir çalışmada, öz şefkatin intihar, depresyon ve travma sonrası stres belirtilerine karşı koruyucu bir faktör olduğu bulunmuştur. Öz şefkatin, kişide yatıştırıcı ve güven verici bir duygu oluşturduğu ifade edilmektedir (Kelly ve ark., 2013). Stresli zamanlarda öz şefkat düzeyi düşük olan bireylerin, durumlara karşı dengeli bir bakış

açısı bulamadıkları, olumsuz duygular deneyimlediklerinde ruminasyona yöneldikleri ve kendilerine şefkatle yaklaşmak yerine kendilerini oldukça eleştirel bir şekilde yargıladıkları belirtilmektedir (Neff, 2003a).

1.3.1. Öz şefkat ve aleksitimi ilişkisi

Öz şefkat ile aleksitimi ilişkisine dair araştırmalar alanyazında oldukça kısıtlıdır (Rusk, 2015; Lyvers ve ark., 2020). Klinik örneklemle yapılan çalışmada öz şefkat ile aleksitimi düzeyi arasında negatif ilişki bulunmuştur (Rusk, 2015). Bu bulguyu destekleyen başka bir çalışmada ise, aleksitiminin öz şefkatin en güçlü negatif yordayıcısı olduğu belirtilmiştir (Lyvers ve ark., 2020). fMRI kullanılarak yapılan bir araştırmada, katılımcılara çeşitli yüz ifadeleri bulunan resimler gösterilmiş ve bu ifadelerin duygu isimlendirmesini yapmaları istenmiştir. Yüksek düzeyde bilinçli farkındalık seviyesine sahip kişilerin bu isimlendirme sürecinde daha hızlı tepki verdikleri bulunmuş ve bu bulguya dayanarak da duygu işleme ile duygu tanımlamanın bilinçli farkındalığı yüksek kişilerde daha gelişmiş olabileceği ifade edilmiştir (Creswell ve ark., 2007). Barnard ve Curry (2011), duygusal zekanın kişinin kendi duygularını anlaması ve duygu durumunu düzenleyebilmesini de kapsadığını söylemektedir. Yapılan bir çalışmada ise duygusal zekanın öz şefkatle pozitif yönlü bir ilişki gösterdiği bulunmuştur (Neff, 2003a). Fakat ilk başta da ifade edildiği gibi, öz şefkat ve aleksitimi ilişkisini direkt olarak inceleyen çalışma alanyazında kısıtlıdır. Bu bağlamda, alanyazına öz şefkat ile aleksitimi ilişkisine dair kaynak sağlamak ve öz şefkatin aleksitimi ile duygusal yeme ilişkisinde nasıl bir rol oynadığını incelemek adına düzenleyici değişken olarak öz şefkat belirlenmiştir.

1.4. Tez Çalışması

1.4.1. Tezin Amacı

Tezin amacı, aleksitimi ile duygusal yeme arasında ilişkiyi incelemek ve aynı zamanda bu ilişkiyi öz şefkat düzeyinin nasıl düzenlediğini anlamaktır. Araştırmanın sonucunda aleksitimi ve duygusal yeme ilişki gücünün ya da anlamlılığının, öz şefkat düzeyine göre farklılaşması beklenmektedir. Çalışma COVID-19 pandemisi döneminde gerçekleştirilmiştir. COVID-19 pandemisinin duygular üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Demirağ ve ark., 2020). Stres ve duygu düzenleme güçlüklerini

yoğunlaştıran koşulların, yeme bozuklukları patolojisinde önemli faktörlerden biri olduğu bilinmektedir (Araiza ve Lobel, 2018). Kişiler pandemiyle birlikte belirsizlik karşısında duyguları yönetmede güçlük yaşadıklarını ve rutinlerindeki değişikliklere bağlı olarak yeme bozuklukları belirtilerinin kötüleştiğini rapor etmişlerdir (Vullier ve ark., 2021). Yapılan bir çalışma, karantinaya girmenin kişilerin daha çok gıda stoku yapmasına sebep olduğunu ve bunun da tıknırcasına yeme davranışını arttırdığını göstermiştir (Power ve ark., 2020). Pandemi dönemi, kaygı, belirsizlik ve psikolojik stres gibi durumları ortaya çıkardığından (Westwood ve ark., 2017) ve kronik strese maruz kalmak daha fazla besin tüketimiyle ilişkili olduğundan (Groesz ve ark., 2012), çalışmada pandemiyle ilişkili özelliklerin kontrol edilmesi amaçlanmıştır.

1.4.2. Hipotezler

1. Araştırma Sorusu: Katılımcıları aleksitimi, duygusal yeme ve öz şefkat düzeyi arasında anlamlı ilişki var mıdır?

1a) Hipotez: Katılımcıların aleksitimi düzeyi ile duygusal yeme düzeyi arasında pozitif, bu iki değişkenin öz şefkat ile aralarında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır.

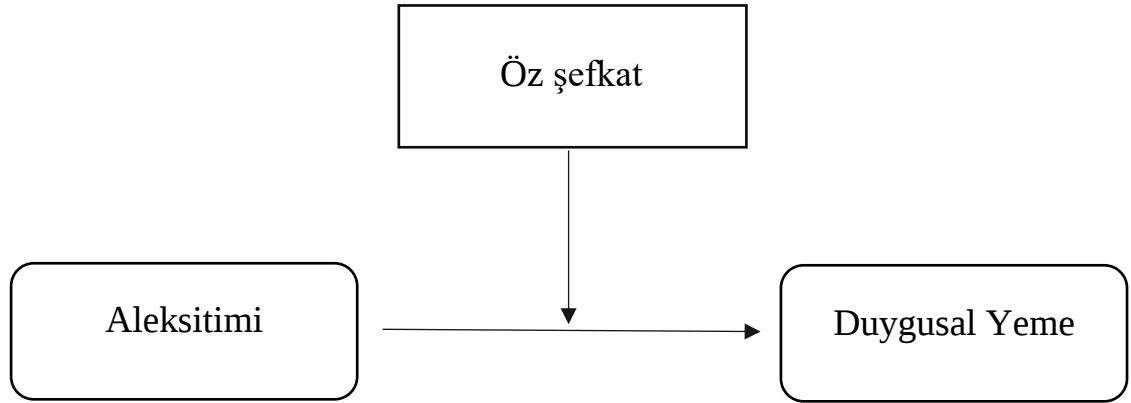
2. Araştırma sorusu: Demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, meslek, medeni durum, boy, kilo vb.), pandemi ile ilişkili özellikler, aleksitimi alt boyutları ve öz şefkat duygusal yemeyi yordamakta mıdır?

2a) Hipotez: Demografik değişkenler, pandemi ile ilişkili özellikler, aleksitimi alt boyutları ve öz şefkat, duygusal yeme düzeyini anlamlı olarak yordamaktadır.

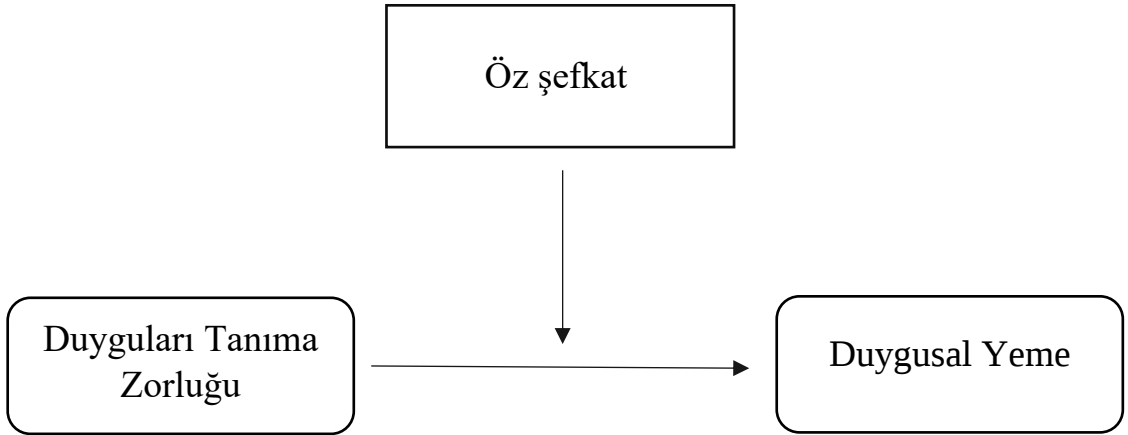
3. Araştırma sorusu: Aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolü var mıdır?

3a) Hipotez: Aleksitimi ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi öz şefkat anlamlı olarak düzenlemektedir.

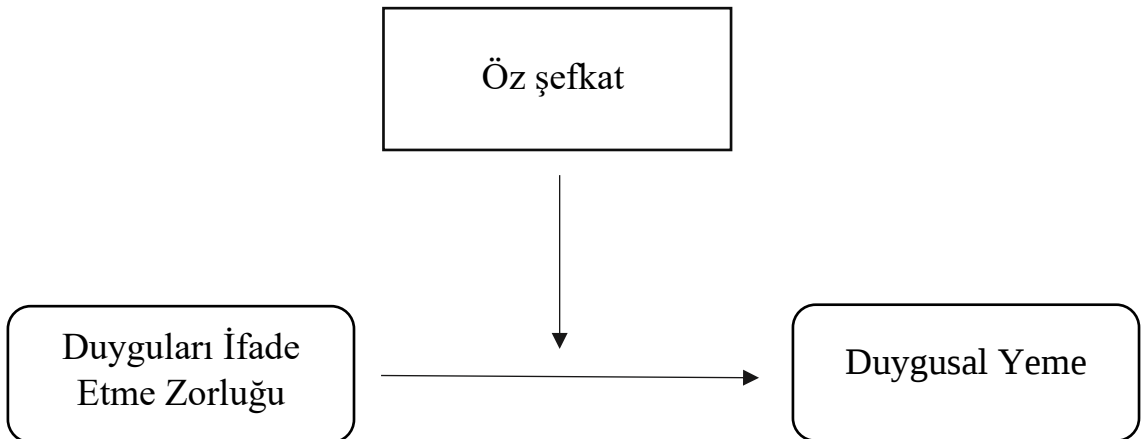
1.4.3. Araştırma Modelleri



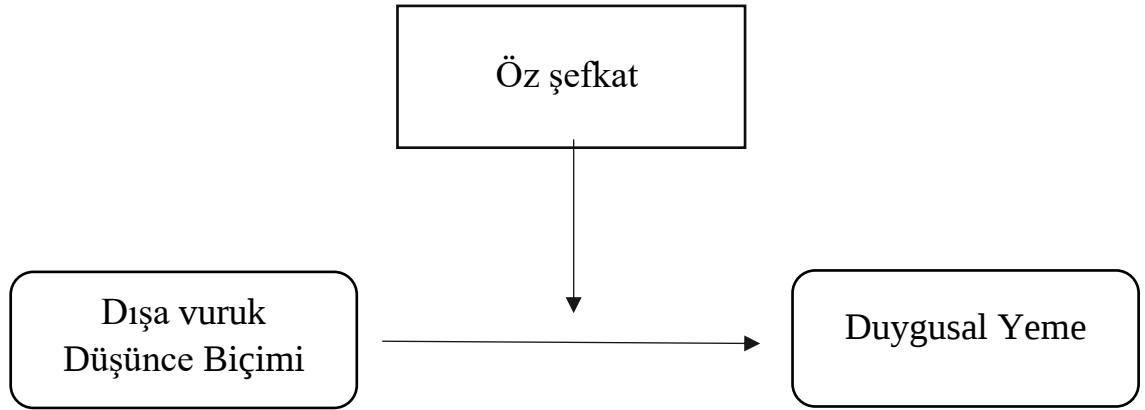
Şekil 2. Aleksitimi ile duygusal yeme ilişkisinde moderatör olarak öz şefkat



Şekil 3. Aleksitimi alt boyutu olan duyguları tanıma zorluğu ile duygusal yeme ilişkisi ve moderatör olarak öz şefkat



Şekil 4. Aleksitimi alt boyutu olan duyguları ifade etme zorluğu ile duygusal yeme ilişkisi ve moderatör olarak öz şefkat



Şekil 5. *Aleksitimi alt boyutu olan dışa vuruk düşünce biçimi ile duygusal yeme ilişkisi ve moderatör olarak öz şefkat*

1.4.4. Tezin önemi

Daha önce Türkiye’de aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisini inceleyen yeterli sayıda çalışma yapılmamış olması nedeniyle hem alanyazına daha fazla kaynak sağlama hem de çalışmanın sonucu doğrultusunda duygusal yeme riskini azaltabilecek faktörleri belirlemek çalışmanın amaçları arasındadır. Aleksitimi ve duygusal yeme ilişkilerini inceleyen çalışmalar, ağırlıklı olarak kadın örneklemle yapılmış olduğundan (Waller ve Osman, 1998; Lindeman ve Stark, 2001; Nguyen-Rodriguez ve ark., 2009; Evers ve ark., 2010; Adriaanse ve ark., 2011; Kelly ve ark., 2013; Kelly ve Stephen 2016) bu çalışmada hem kadın hem erkeklerden oluşan bir örneklem belirlenmiş olması da bulguların daha genellenebilir olması açısından da önem taşımaktadır. Ayrıca aleksitimi, öz şefkat ve duygusal yeme kavramlarını aynı anda ele alan çalışma bulunmamaktadır. Araştırma bulgularına dayanarak aleksitimi ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi sınırlı bir çerçevede açıklamak, bu ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolü olup olmadığını anlamak, psiko-eğitimin ve terapilerde kullanılabilecek müdahale yöntemlerinin tasarlanabilmesine katkı sağlayabilir.

2. YÖNTEM

2.1. Örneklem

G*Power 3.1 programı aracılığıyla etki büyüklüğü için .03, alfa değeri için .05 ve güç için de .80 değerleri girilerek çalışma için gerekli örneklem sayısı 256 olarak planlanmış ve bu bağlamda yaşları 18-65 yaş arasında değişen 488 katılımcıya ulaşılmıştır.

Katılımcıların geçmiş ya da güncel bir psikolojik bozukluk tanısı olması ve/veya şu anda ilaç kullanıyor olması dışlanma kriteri olarak belirlenmiştir. 488 kişiden oluşan örneklemde 301 kişi (61.7%) kadın, 187 kişi (38.3%) erkektir. Katılımcıların yaş aralığı 18 ile 65 arasındadır ($X_{ort} = 42.15$, $SS = 12.77$). Katılımcıların 0.8%'i ilkokul mezunu, 1.8%'i ortaokul mezunu, 13.7%'si lise mezunu, 62.9%'u üniversite mezunu, 15.8%'i yüksek lisans mezunu ve 3.1%'i doktora mezunudur, kalan 1.8%'lik kısım diğer seçeneğini işaretlemiştir (Tablo 1). İlişki durumu olarak, katılımcıların 20.9%'u ilişkisi yok seçeneğini, 2%'si flört seçeneğini, 13.5%'i sevgili seçeneğini, 1.4%'ü nişanlı seçeneğini ve 62.1%'i evli seçeneğini işaretlemiştir. Katılımcıların 2.3%'ü ekonomik gelirlerini çok düşük, 7.8%'i düşük, 68.4%'ü orta, 19.9%'u yüksek ve 1.6%'sı çok yüksek olarak algılamaktadır. Sigara kullananlar 34.2% oranındayken, kullanmayanların yüzdesi 65.8'dir. Katılımcıların 9.8%'i COVID-19 tanısı almış, 90.2%'si COVID-19 tanısı almamıştır. Yakınlarından/tanıdıklarından COVID-19 tanısı alanlar 63.5% iken, almayanlar 36.5% oranındadır. Katılımcıların 24.6%'sı COVID-19 sebebiyle yakın/tanidik kaybı yaşamıştır, 75.4%'ü COVID-19 sebebiyle yakın/tanidik kaybı yaşamamıştır.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	301	61.7
Erkek	187	38.3
Eğitim Seviyesi		
İlkokul	4	.8
Ortaokul	9	1,8
Lise	67	13,7
Üniversite	307	62,9

Yüksek Lisans	77	15,8
Doktora	15	3,1
Diğer	9	1,8
İlişki Durumu		
İlişkisi yok	102	20,9
Flört	10	2
Sevgili	66	13,5
Nişanlı	7	1,4
Evli	303	62,1
Algılanan Ekonomik Gelir		
Çok düşük	11	2,3
Düşük	38	7,8
Orta	334	68,4
Yüksek	97	19,9
Çok yüksek	8	1,6
Sigara kullanımı		
Evet	167	34,2
Hayır	321	65,8
COVID-19 tanısı aldınız mı?		
Evet	48	9,8
Hayır	440	90,2
Yakınlarınızdan/tanıdıklarınızdan COVID-19 tanısı alan oldu mu?		
Evet	310	63,5
Hayır	178	36,5
COVID-19 sebebiyle yakın/tanıdık kaybı yaşadınız mı?		
Evet	120	24,6
Hayır	368	75,4

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Katılımcılara çalışmanın amacını açıklayan, katılımcıların gizliliğinin korunacağını ve diledikleri zaman çalışmadan ayrılacaklarını belirten form ile çalışmaya katılım izinleri alınmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu Ek 1’de yer almaktadır.

2.2.2. Demografik Form

Demografik form ile katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, eğitim seviyeleri, meslekleri, boy ve kiloları, yakın zamandaki yaşam olaylarına ait bilgiler toplanmıştır. Demografik Form Ek 2’de yer almaktadır.

2.2.3. Toronto Aleksitimi Ölçeği

Toronto Aleksitimi Ölçeği, Bagby ve ark. (1994) tarafından geliştirilmiş ve 2009 yılında Güleç ve arkadaşları tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır. Bireylerin aleksitimi düzeylerini ölçmektedir. 20 maddeden oluşan bu ölçek 5 puanlık (1-Hiçbir zaman, 5-Her zaman) Likert tipi ölçektir. Üç alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar; Duyguları Tanıma Zorluğu, Duyguları İfade Etme Zorluğu ve Dışa vuruk Düşünce (Güleç ve ark., 2005). Ölçekten alınan puanlar 20 ile 100 arasında değişmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değerleri tüm ölçek için .77, “Duyguları Tanıma Zorluğu” alt boyutu için; .78, “Duyguları İfade Etme Zorluğu” alt boyutu için; .75 ve “Dışa vuruk Düşünce Biçimi” için .66 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa değeri tüm ölçek için .78 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa değerleri ise .57 ile .80 arasında değişmektedir. Ölçekte 4, 5, 10, 18 ve 19. Maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması, aleksitimi düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Toronto Aleksitimi Ölçeği Ek 3’te yer almaktadır.

2.2.4. Hollanda Yeme Tutumu Ölçeği

Hollanda Yeme Tutumu Ölçeği van Strien ve arkadaşları (1986) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması Bozan (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçek 5 puanlık (1-Hiçbir zaman, 5-Sık sık) Likert tipi olup, Duygusal yeme, Dışsal yeme ve Kısıtlayıcı yeme

olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Araştırmada yalnızca ölçeğin Duygusal Yeme alt ölçeği kullanılmıştır. Duygusal yeme alt boyutu 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt ölçeklerinin Cronbach alfa değerleri .90 ile .97 arasındadır. Ölçeğin tüm ölçek güvenirlik katsayısı .72dir. Ölçekten alınan puan arttıkça, duygusal yeme düzeyi artmaktadır. Duygusal Yeme alt ölçeği Ek 4’te yer almaktadır.

2.2.5. Öz Şefkat Ölçeği

Öz şefkat ölçeğinin orijinali Neff (2003b) tarafından geliştirilmiştir. Bireylerin öz şefkat düzeyini ölçmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Deniz ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. 26 maddeden oluşan ölçek 5 puanlık (1= Neredeyse hiç, 5=Neredeyse her zaman) Likert tipi bir ölçektir. Orijinal çalışmanın Cronbach alfa değeri .92’dir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa değeri .89 olarak bulunmuştur. Ölçekteki 1, 3, 5, 7, 10, 12, 15, 17, 19, 22 ve 23. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça, öz şefkat düzeyi artmaktadır. Öz-şefkat Ölçeği Ek 5’te yer almaktadır.

2.2.6. Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği

Ölçek, Batıgün ve Şenkal (2020) tarafından geliştirilmiştir. 22 maddeden oluşan ölçek 5 puanlık (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin 3 alt boyutu bulunmaktadır bunlar; “COVID-19’a ilişkin duygu ve davranışlar”, “COVID-19’a ilişkin düşünceler” ve “COVID-19’a ilişkin alınan önlemler”. Ölçeğin Cronbach alfa değeri tüm ölçek için .90, üç alt boyut için sırasıyla .88, .77 ve .75 olarak bulunmuştur. Ölçekteki 11. Madde ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça COVID-19’a ilişkin duygu, düşünce, davranışlar ve alınan önlemler artmaktadır. Çok Boyutlu COVID-19 ölçeği Ek 6’da yer almaktadır.

2.3. İşlem

Araştırma önerisinin Başkent Üniversitesi’nin ilgili komisyonu tarafından incelenmesi sonucunda etik onay alındıktan sonra veri toplama işlemine başlanmıştır. Katılımcılara kolay örneklem yolu ile (sosyal medya platformlarından duyuru ve yayma yoluyla) Qualtrics aracılığı ile çevrimiçi ulaşılmıştır. Ölçekler yanıtlanmaya başlamadan önce tüm katılımcılar Bilgilendirilmiş Onam Formu’nu okumuş ve kabul ederek ölçekleri doldurmuştur. Tüm ölçeklerin cevaplandırılması yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir.

2.4. İstatistiksel Analizler

Çalışmanın hipotezlerini test etmek için analizlerde IBM SPSS Statistics 26 ve Process v3.5 (Andrew Hayes) eklentisi kullanılmıştır. Ölçeklerin temel özelliklerini incelemek adına betimsel analizler yapılmıştır. Sonrasında cinsiyetler arasında duygusal yemenin farklılaşıp farklılaşmadığına bakmak için bağımsız t-testi uygulanmıştır. Ardından duygusal yemenin yordayıcı değişkenlerini araştırmak ve öz şefkatin düzenleyici rolünü incelemek için sırasıyla hiyerarşik regresyon analizi ve düzenleyici model analizleri yapılmıştır.

3. BULGULAR

775 kişiden oluşan örneklem için dışlanma kriterleri değerlendirilmiş ve 10 kişi belirlenen yaş aralığı dışında olduğundan, 107 kişi geçmiş/güncel tanısı bulunduğu ve 168 kişi ilaç kullandığından analiz öncesinde örneklemden çıkarılmıştır. Uç değer analizi yapıldıktan sonra 2 kişi Mahalanobis hesaplamasına göre uç değer bulunarak örneklemden çıkarılmıştır. Sonucunda örneklem sayısı 488 kişi olarak analizlere başlanmıştır. Qualtrics içerisinde tüm soruları yanıtlama zorunluluğu seçildiğinden katılımcılar tüm sorulara yanıt vermiştir ve toplanan verilerde kayıp değer bulunmamaktadır.

3.1. Betimsel İstatistikler

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) ve alt boyutları (duyguları tanıma zorluğu, duyguları ifade etme zorluğu, dışa vuruk düşünce), Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ), Öz Şefkat Ölçeği (ÖŞÖ) ve Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği (ÇBCÖ) için ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler, basıklık ve çarpıklık katsayısı ve iç tutarlılık katsayıları hesaplanmıştır (Tablo 2). Çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri +/-2 aralığında olduğundan verilerin dağılımı normal kabul edilmiştir (George ve Mallery, 2014).

Tablo 2. Ölçeklerin Betimsel İstatistikleri

Ölçekler	Ortalama	Ss	Min	Maks	Çarpıklık	Basıklık	Cronbach Alfa
TAÖ	44.9	9.15	25	79	.53	.10	.81
DTZ	13.56	4.47	7	30	.76	.34	.81
DİZ	11.51	3.43	5	23	.64	.49	.67
DVD	16.84	3.17	8	26	-.05	-.01	.41
DYÖ	27.03	12.39	13	65	.91	.14	.97
ÖŞÖ	80.15	16.49	31	115	-.27	-.36	.94
ÇBCÖ	75.28	14.53	26	110	-.25	-.23	.91
PDD	25.89	7.81	9	45	.02	-.69	.88
PD	25.45	4.9	7	35	-.38	.10	.76
PAÖ	19.98	3.85	5	25	-.92	1.21	.81

Not. TAÖ = Toronto Aleksitimi Ölçeği, DTZ = Duyguları Tanıma Zorluğu, DİZ = Duyguları İfade etme Zorluğu, DVD = Dışa vuruk Düşünce, DYÖ = Duygusal Yeme Ölçeği, ÖŞÖ = Öz Şefkat Ölçeği, ÇBCÖ = Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği, PDD = Pandemi ile ilgili duygu ve davranışlar, PD = Pandemi ile ilgili düşünceler, PAÖ = Pandemi ile ilgili alınan önlemler

3.2. Değişkenler arası korelasyon analizi sonuçları

Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri test etmek için Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Aleksitimi ve alt boyutları (duyguları tanıma zorluğu, duyguları ifade etme zorluğu, dışa vuruk düşünce), duygusal yeme, öz şefkat ve pandemi ile ilgili özellikler ve yaş değişkenleri analize dahil edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Değişkenler arası korelasyon analizi

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Yaş	-						
2. TAÖ	-.15*	-					
3. DTZ	-.19**	.86**	-				
4. DİZ	-.16**	.84**	.66**	-			
5. DVD	-.04	.67**	.32**	.37**	-		
6. ÖŞÖ	.37**	-.53**	-.55**	-.47**	-.23**	-	
7. DYÖ	-.30**	.19**	.22**	.20**	.05	-.32**	-

Not. TAÖ = Toronto Aleksitimi Ölçeği, DTZ = Duyguları Tanıma Zorluğu, DİZ = Duyguları İfade etme Zorluğu, DVD = Dışa vuruk Düşünce, DYÖ = Duygusal Yeme Ölçeği, ÖŞÖ = Öz Şefkat Ölçeği

* $p < .01$, ** $p < .001$

Analiz sonuçlarına göre yaşın çalışmanın değişkenleri ile ilişkisine bakıldığında duygusal yeme ($r = -.30, p < .01$) ile anlamlı ve negatif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Yani bireylerin yaşı arttıkça, duygusal yeme düzeyleri azalmaktadır. Ayrıca yaşın, aleksitimi toplam puanı ($r = -.11, p < .05$), duyguları tanıma zorluğu alt boyutu ($r = -.15, p = .001$) ve duyguları ifade etme zorluğu alt boyutu ($r = -.12, p = .01$) ile anlamlı ve negatif bir ilişkisi olduğu bulunmuştur. Buna göre yaş ilerledikçe, duyguları tanıma ve ifade etme zorluğunda azalma görülmektedir. Fakat yaş ile aleksitimi alt boyutu olan dışa vuruk düşünce ile anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Yaş ile öz şefkat arasındaki ilişki incelendiğinde, yaşın öz şefkat ile anlamlı ve pozitif ilişkisi olduğu görülmüştür ($r = -.37, p < .001$). Yani yaş ilerledikçe, bireylerin öz şefkat düzeyleri artmaktadır.

Ana değişkenler arasındaki korelasyon analizine bakıldığında, aleksitimi toplam puanı ($r = .19, p < .001$), duyguları tanıma zorluğu alt boyutu ($r = .22, p < .001$), duyguları ifade etme zorluğu alt boyutu ($r = .20, p < .001$) ile duygusal yeme arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle, aleksitimi düzeyi, duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu yükseldikçe, duygusal yeme davranışında artış görülmektedir. Ancak dışa vuruk düşünce alt boyutu ve duygusal yeme arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Aleksitimi toplam puanı ($r = -.53, p < .001$), duyguları tanıma zorluğu alt boyutu ($r = -.55, p < .001$), duyguları ifade etme zorluğu alt boyutu ($r = -.47, p < .001$) ve dışa vuruk düşünce alt boyutu ($r = -.23, p < .001$) ile öz şefkat arasında ise anlamlı ve negatif ilişki bulunmuştur. Yani, aleksitimi düzeyi, duyguları tanıma ile ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce biçimi arttıkça, öz şefkat düzeyi azalmaktadır. Öz şefkat ile duygusal yeme arasındaki ilişki incelendiğinde ise, ilişkinin anlamlı ve negatif olduğu görülmüştür ($r = -.32, p < .001$). Bu ifadeye göre, öz şefkat düzeyi arttıkça duygusal yeme davranışı azalmaktadır.

3.3. Duygusal Yeme Düzeyinin Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması

Cinsiyetin, duygusal yeme üzerinde etkisinin olup olmadığına, bağımsız örneklem t-testi ile bakılmıştır. Analiz sonuçlarına göre duygusal yeme davranışında cinsiyet grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($t(486) = 3.93, p < .001$). Kadınların ($X_{ort} = 28.74, ss = 12.91$), erkeklerden ($X_{ort} = 24.28, ss = 11.00$) anlamlı derecede daha fazla duygusal yeme davranışı gösterdikleri görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Duygusal Yeme Düzeyinin Cinsiyetlere Göre Karşılaştırılması

		Duygusal Yeme				
		Ortalama	Ss	N	t	p
Cinsiyet	Kadın	28.74	12.91	301	3.93	.000*
	Erkek	24.28	11.00	187		

* $p < .001$

3.4. Duygusal Yeme Düzeyini Yordayan Değişkenler

Demografik değişkenlerin (yaş, cinsiyet, boy, kilo, eğitim seviyesi, ilişki durumu, meslek), pandemi ile ilgili özelliklerin (COVID-19'a ilişkin duygu, düşünce, davranış ve alınan önlemler), aleksitimi alt boyutlarının ve öz şefkatin duygusal yemeyi yordama gücünü test etmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda,

katılımcıların duygusal yeme puanlarının bağımlı değişken olarak ele alındığı analizin ilk adımında yaş, cinsiyet, kilo ve eğitim seviyesi, ikinci adımında pandemi ile ilişkili özellikler, üçüncü adımında aleksitimi alt boyutları, son adımda ise öz şefkat değişkeni analize dahil edilerek analiz yürütülmüştür (Tablo 5).

Tablo 5. Hiyerarşik Regresyon Analizi sonuçları

	<i>F</i> _{değişim}	<i>df</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i> ²	<i>p</i>
1. Aşama	19.90	481			.19	< .001
Yaş			-.39	-8.29		< .001
Cinsiyet			-.28	-6.03		< .001
Boy/Kilo İndeksi			.31	6.50		< .001
Eğitim Seviyesi			.09	2.20		.03
İlişki Durumu			-.04	-.82		.41
Çalışma Durumu			-.02	-.36		.72
2. Aşama	6.02	478			.21	.001
Pandemi ile ilgili duygu ve davranışlar			.18	3.22		.002
Pandemi ile ilgili düşünceler			.04	.44		.49
Pandemi ile ilgili alınan önlemler			-.11	-2.28		.02
3. Aşama	6.20	475			.24	< .001
Duyguları Tanıma Zorluğu			.10	1.78		.08
Duyguları İfade Etme Zorluğu			.11	1.98		< .05
Dışa vuruk Düşünce Biçimi			.01	.06		.90
4. Aşama	10.38	474			.25	.001
Öz Şefkat			-.17	-3.22		.001

Analizin sonuçlarına göre, analizin ilk adımında dahil edilen yaşın ($b = -.39$, $t(481) = -8.29$, $p < .001$), cinsiyetin ($b = -.28$, $t(481) = -6.03$, $p < .001$), boy kilo indeksinin ($b = .31$, $t(481) = 6.50$, $p < .001$) ve eğitim seviyesinin ($b = .09$, $t(481) = 2.20$, $p < .05$) duygusal yemeyi anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Demografik değişkenler, duygusal yeme puanlarındaki varyansın %19'unu anlamlı olarak açıklamaktadır ($R^2 = .19$, $F(6,481) = 19.90$, $p < .001$).

Analize ikinci aşamada dahil edilen pandemi ile ilişkili özelliklerden pandemiye ilişkin duygu ve davranışlar alt boyutu ($b = .18$, $t(478) = 3.22$, $p = .002$) ile pandemiye ilişkin alınan önlemler alt boyutunun ($b = -.11$, $t(478) = -2.28$, $p = .02$) duygusal yemenin anlamlı yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Fakat pandemiye ilişkin düşünceler alt boyutu, duygusal yemenin anlamlı yordayıcısı değildir ($p > .05$). Pandemi ile ilişkili özellikler, duygusal yeme puanlarındaki varyansın %21'ini anlamlı olarak açıklamaktadır ($R^2 = .21$, $F(3,478) = 6.02$, $p = .001$). İkinci aşamada eklenen değişkenlerin bağımsız katkısı %2 olarak gözlenmiştir ($R^2_{\text{değişim}} = .02$).

Analize üçüncü aşamada dahil edilen aleksitimi alt boyutlarından yalnızca duyguları ifade etme zorluğu alt boyutu ($b = .11$, $t(475) = 1.98$, $p < .05$) duygusal yemenin anlamlı yordayıcısı olarak bulunmuştur. Duyguları tanıma zorluğu ile dışadönük düşünce alt boyutları anlamlı yordayıcı olarak bulunamamıştır ($p > .05$). Aleksitimi alt boyutlarının, duygusal yeme puanlarındaki varyansın %24'ünü anlamlı olarak açıkladığı görülmüştür ($R^2 = .24$, $F(3,475) = 6.20$, $p < .001$). Üçüncü aşamada eklenen değişkenlerin bağımsız katkısı %3'tür ($R^2_{\text{değişim}} = .03$). İkinci adımda anlamlı yordayıcı olarak bulunan pandemi ile ilgili alınan önlemler boyutu, bu adımda anlamlılığını kaybetmiştir ($p = .16$).

Analize dördüncü aşamada dahil edilen öz şefkatin ($b = -.17$, $t(474) = -3.22$, $p = .001$), duygusal yemeyi anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Öz şefkat duygusal yeme puanlarındaki varyansın %25'ini anlamlı olarak açıklamaktadır ($R^2 = .25$, $F(1,474) = 10.38$, $p = .001$). Son aşamada eklenen değişkenlerin bağımsız katkısı %1 olarak bulunmuştur ($R^2_{\text{değişim}} = .01$).

3.5. Duygusal Yeme ve Aleksitimi Düzeyi Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolünün Sınanması

Öz şefkatin aleksitimi ile duygusal yeme ilişkisinde düzenleyici rolü olup olmadığını test etmek amacıyla SPSS Process Macro eklentisi içerisindeki Model 1 aracılığı ile moderasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Aleksitimi toplam puanı ve tüm alt boyutları (duyguları tanıma zorluğu, duyguları ifade etme zorluğu ve dışa vuruk düşünce biçimi) ile duygusal yeme ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolü tek tek incelenip dört adet düzenleyici değişken model analizi yapılmıştır. Tüm model analizlerinde yaş ve pandemi ile ilgili özellikler kontrol edilmiştir. Düzenleyici değişken analizlerine ait anlamlılık değerleri Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6. *Düzenleyici değişken analizi anlamlılık değerleri*

Sınanan Model					Tüm Model Anlamlılık	Düzenleyici Etki Anlamlılık
Bağımsız Değişken	Düzenleyici Değişken	Bağımlı Değişken	Kontrol Değişkeni 1	Kontrol Değişkeni 2		
Aleksitimi	Öz Şefkat	Duygusal Yeme	Pandemi ile ilgili özellikler	Yaş	< .001*	.03*
Duyguları Tanıma Zorluğu	Öz Şefkat	Duygusal Yeme	Pandemi ile ilgili özellikler	Yaş	< .001*	.03*
Duyguları İfade Etme Zorluğu	Öz Şefkat	Duygusal Yeme	Pandemi ile ilgili özellikler	Yaş	< .001*	.02*
Dışa vuruk Düşünce Biçimi	Öz Şefkat	Duygusal Yeme	Pandemi ile ilgili özellikler	Yaş	< .001*	.34

*istatistiksel olarak anlamlı değerleri ifade etmektedir

Duygusal yeme, aleksitimi ve öz şefkatin dahil edildiği ilk modelde (Tablo 7), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .16$, $F[5,482] = 18.01$, $p < .001$). Aleksitimi toplam puanı duygusal yeme düzeyini anlamlı olarak yordamamaktadır ($p = .18$). Modelde, yaş ($b = -.21$, $t(482) = -4.85$, $p < .001$) duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısı olarak bulunurken, pandemi ile ilgili özelliklerin ($b = .09$, $t(482) = 2.34$, $p = .02$) duygusal yemenin anlamlı ve pozitif yordayıcısı olduğu görülmüştür. Öz şefkatin ise ($b = -.14$, $t(482) = -3.40$, $p < .001$) duygusal yemenin negatif ve anlamlı yordayıcısı olduğu bulunmuştur.

Tablo 7. *Düzenleyici Değişken Analizi Model 1*

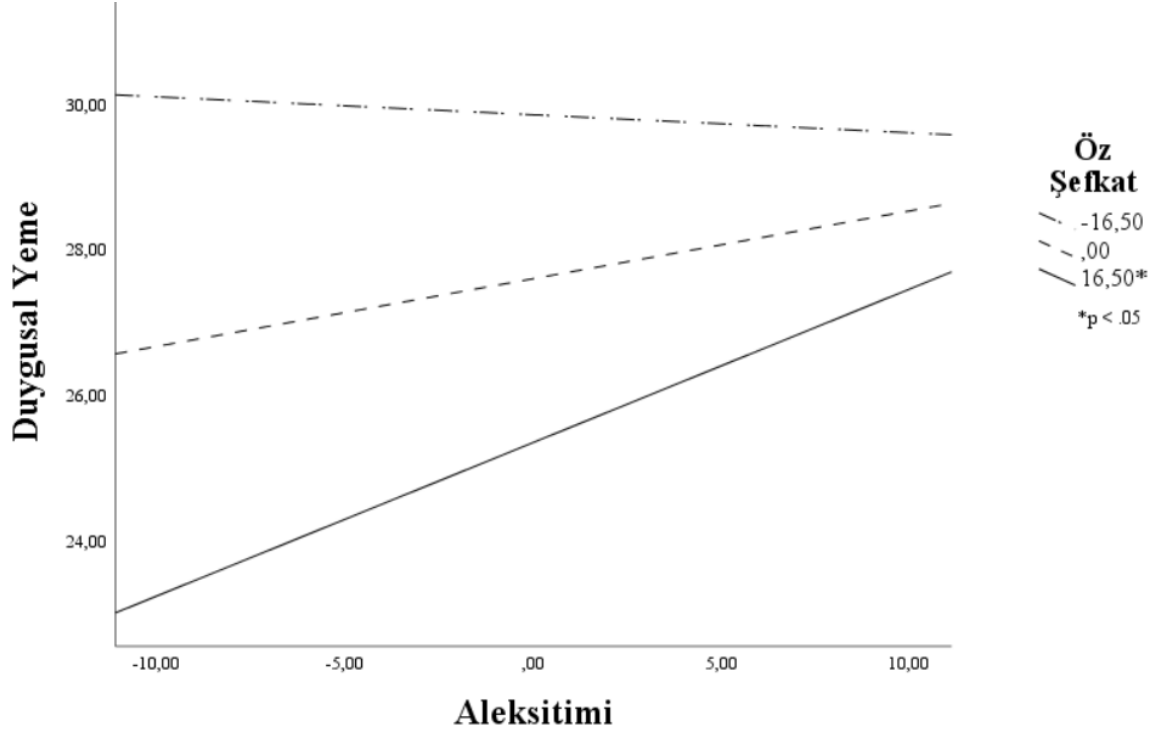
Değişken	b	SH	t	p	LLCI	ULCI
Aleksitimi	.09	.07	1.36	.18	-.042	.228
Öz Şefkat	-.14	.04	-3.40	< .001*	-.215	-.057
Aleksitimi*Öz Şefkat	.01	.00	2.22	.03*	.001	.013
Pandemi ile ilgili özellikler	.09	.04	2.34	.02*	.014	.157
Yaş	-.21	.04	-4.85	< .001*	-.300	-.127

*istatistiksel olarak anlamlı değerleri ifade etmektedir

Etkileşimin eklenmesi model 1’de anlamlı bir değişim yaratmaktadır ($R^2_{\text{değişim}} = .01$, $F[1,482] = 4.94$, $p = .03$). Öz şefkatin, aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisini pozitif yönde

anlamli olarak duzenlediği görülmüştür ($b = .01$, $t = 2.22$, $p = .03$). Fakat  z Őfkatin duzenleyici etkisi yalnızca ortalamadan 1 standart sapma yüksek  z Őfkat değeri için ($ss = 16.50$) anlamlıdır ($b = .21$, $t = 2.21$, $p = .03$). Yani en düşük duygusal yeme puanı düşük aleksitimi, yüksek  z Őfkat koşulunda gözlenmektedir (Şekil 6). Fakat bu sonuç  z Őfkatin ortalama ($ss = .00$) ve ortalamadan bir standart sapma düşük değeri ($ss = -16.50$) için anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$).

Şekil 6.  z Őfkatin aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisindeki duzenleyici rolü



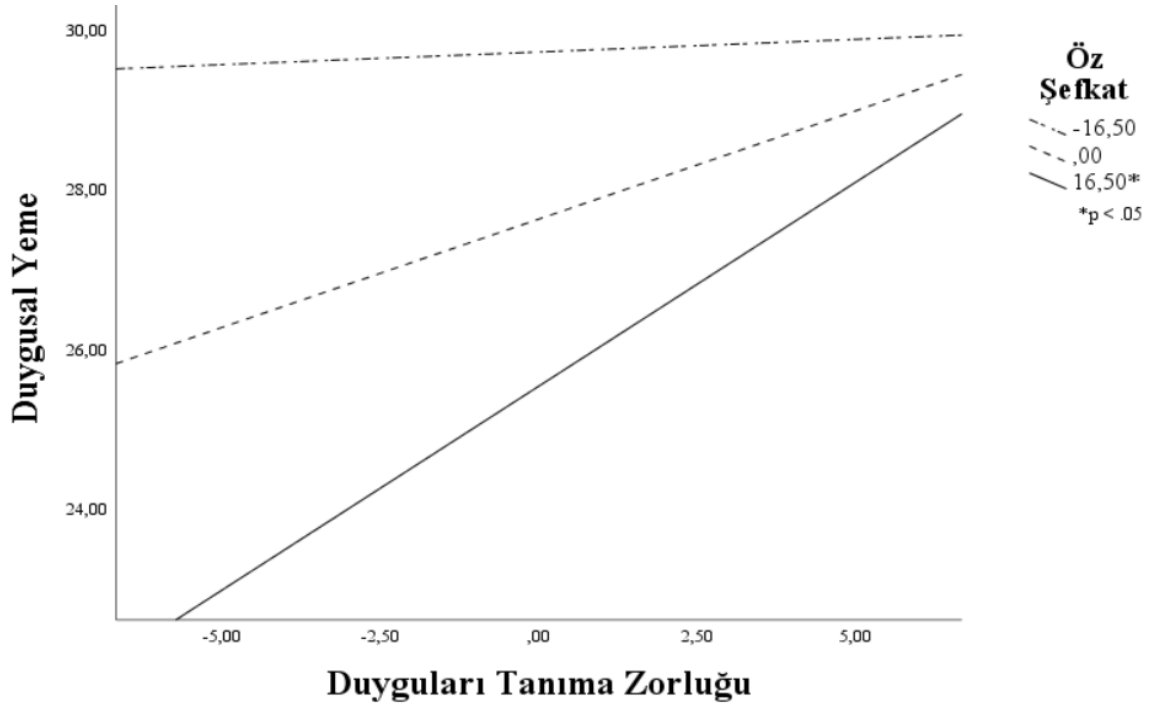
Duygusal yeme, duyguları tanıma zorluğu alt boyutu ve  z Őfkatin dahil edildiği ikinci modelde (Tablo 8), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .16$, $F[5,482] = 18.20$, $p < .001$). Modelde, yaş ($b = -.22$, $t(482) = -4.96$, $p < .001$) duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısı olarak bulunurken, pandemi ile ilgili özelliklerin ($b = .08$, $t(482) = 2.27$, $p = .02$) duygusal yemenin anlamlı ve pozitif yordayıcısı olduğu görülmüştür.  z Őfkat ($b = -.13$, $t(482) = -3.13$, $p = .002$) ise duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısıdır.

Tablo 8. Düzenleyici Değişken Analizi Model 2

Değişken	<i>b</i>	<i>SH</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
Duyguları Tanıma Zorluğu	.27	.15	1.85	.06	-.016	.559
Öz Şefkat	-.13	.04	-3.13	.002*	-.206	-.047
Duyguları Tanıma Zorluğu*Öz Şefkat	.01	.01	2.23	.03*	.002	.027
Pandemi ile ilgili özellikler	.08	.04	2.27	.02*	.011	.155
Yaş	-.22	.04	-4.96	< .001*	-.307	-.133

*istatistiksel olarak anlamlı değerleri ifade etmektedir

Etkileşimin eklenmesi Model 2’de anlamlı bir değişim yaratmaktadır ($R^2_{\text{değişim}} = .01$, $F[1,482] = 4.96$, $p = .03$). Öz şefkatin, duyguları tanıma zorluğu ve duygusal yeme ilişkisini pozitif yönde anlamlı olarak düzenlediği görülmüştür ($b = .01$, $t = 2.23$, $p = .03$). Fakat öz şefkatin düzenleyici etkisi yalnızca ortalamadan 1 standart sapma yüksek öz şefkat değeri için ($ss = 16.50$) anlamlıdır ($b = .51$, $t = 2.48$, $p = .01$). Yani en düşük duygusal yeme puanı duyguları tanıma zorluğunun düşük, öz şefkatin yüksek olduğu koşulda gözlenmektedir (Şekil 7). Fakat bu sonuç öz şefkatin ortalama ($ss = .00$) ve ortalamadan bir standart sapma düşük değeri ($ss = -16.50$) için anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$).

Şekil 7. Öz şefkatin duyguları tanıma zorluğu ve duygusal yeme ilişkisindeki düzenleyici rolü

Duygusal yeme, duyguları ifade etme zorluğu alt boyutu ve öz şefkatin dahil edildiği üçüncü modelde (Tablo 9), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .16$, $F[5,482] = 18.30$, $p < .001$) Modelde, yaş ($b = -.21$, $t(482) = -4.85$, $p < .001$) duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısı olarak bulunurken, pandemi ile ilgili özellikler ($b = .08$, $t(482) = 2.21$, $p = .03$) ve duyguları ifade etme zorluğu ($b = .38$, $t(482) = 2.16$, $p = .03$) duygusal yemenin anlamlı ve pozitif yordayıcısı olduğu görülmüştür. Öz şefkat ($b = -.14$, $t(482) = -3.53$, $p < .001$) ise duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısıdır.

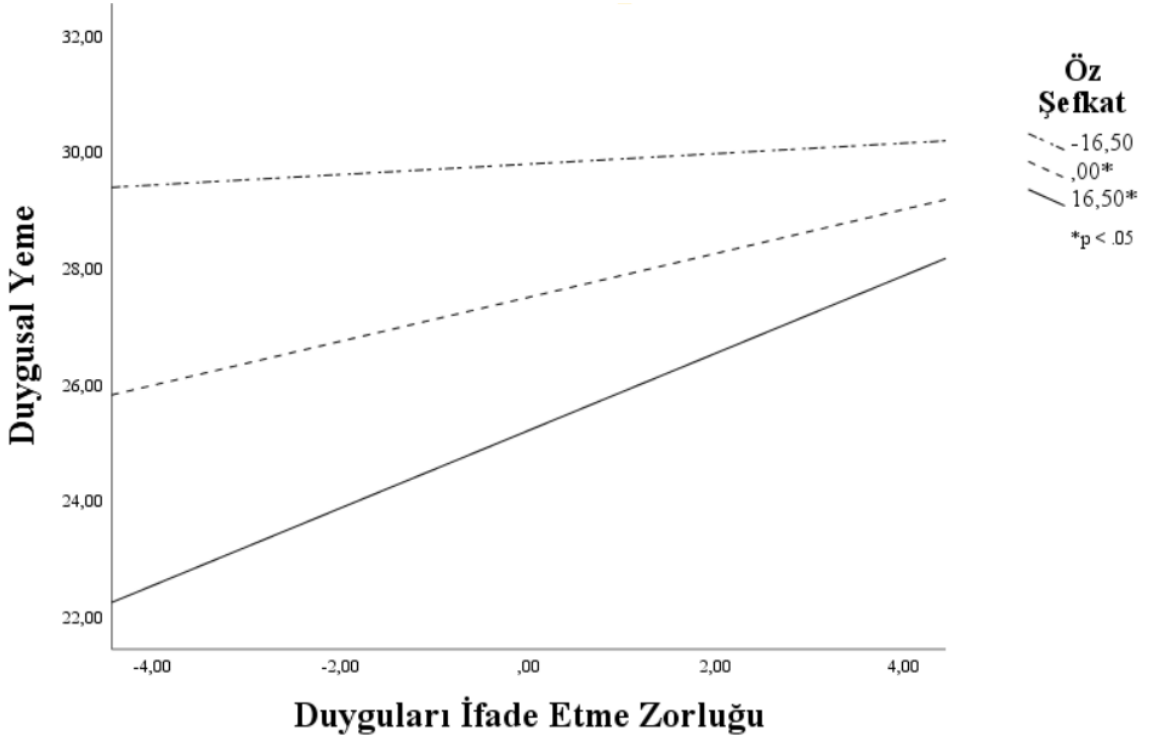
Tablo 9. *Düzenleyici Değişken Analizi Model 3*

Değişken	<i>b</i>	<i>SH</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
Duyguları İfade Etme Zorluğu	.38	.17	2.16	.03*	.034	.721
Öz Şefkat	-.14	.04	-3.53	.001*	-.211	-.059
Duyguları İfade Etme Zorluğu*Öz Şefkat	.02	.01	2.26	.02*	.003	.037
Pandemi ile ilgili özellikler	.08	.04	2.21	.03*	.009	.153
Yaş	-.21	.04	-4.85	< .001*	-.299	-.127

*istatistiksel olarak anlamlı değerleri ifade etmektedir

Etkileşimin eklenmesi Model 3'te anlamlı bir değişim yaratmaktadır ($R^2_{\text{değişim}} = .01$, $F[1,482] = 5.13$, $p = .02$). Öz şefkatin, duyguları ifade etme zorluğu ve duygusal yeme ilişkisini pozitif yönde anlamlı olarak düzenlediği görülmüştür ($b = .02$, $t = 2.26$, $p = .02$). Öz şefkatin düzenleyici etkisi ortalama ($ss = .00$) öz şefkat değeri ($b = .38$, $t = 2.16$, $p = .03$) ve ortalamadan 1 standart sapma yüksek ($ss = 16.50$) öz şefkat değeri için ($b = .64$, $t = 2.57$, $p = .01$) anlamlıdır. Yani duygusal yeme puanları, aynı aleksitimi düzeyi için, yüksek öz şefkat koşulunda ortalama öz şefkat koşulundakine kıyasla anlamlı olarak daha düşüktür (Şekil 8). Fakat bu sonuç öz şefkatin ortalamadan bir standart sapma düşük değeri ($ss = -16.50$) için anlamlı bulunmamıştır ($p > .05$).

Şekil 8. Öz şefkatin duyguları ifade etme zorluğu ve duygusal yeme ilişkisindeki düzenleyici rolü



Duygusal yeme, dışa vuruk düşünce alt boyutu ve öz şefkatin dahil edildiği son modelde (Tablo 10), tüm model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($R^2 = .15$, $F[5,482] = 16.88$, $p < .001$). Modelde, yaş ($b = -.20$, $t(482) = -4.52$, $p < .001$) duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısı olarak bulunurken, pandemi ile ilişkili özelliklerin ($b = .09$, $t(482) = 2.36$, $p = .02$) duygusal yemenin anlamlı ve pozitif yordayıcısı olarak bulunmuştur. Öz şefkatin ($b = -.16$, $t(482) = -4.55$, $p < .001$) ise duygusal yemenin anlamlı ve negatif yordayıcısı olduğu görülmüştür. Etkileşimin eklenmesi Model 4'te anlamlı bir değişim yaratmamıştır ($p = .34$). Başka bir ifadeyle öz şefkat düzeyindeki değişim, dışa vuruk düşünce biçimi ile duygusal yeme ilişkisini etkilememektedir.

Tablo 10. *Düzenleyici Değişken Analizi Model 4*

Değişken	<i>b</i>	<i>SH</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	LLCI	ULCI
Dışa vuruk Düşünce Biçimi	-.01	.17	-.04	.10	-.340	.326
Öz Şefkat	-.16	.04	-4.55	< .001*	-.232	-.092
Dışa vuruk Düşünce Biçimi*Öz Şefkat	.01	.01	.95	.34	-.010	.028
Pandemi ile ilişkili özellikler	.09	.04	2.36	.02*	.014	.158
Yaş	-.20	.04	-4.52	< .001*	-.286	-.113

*istatistiksel olarak anlamlı değerleri ifade etmektedir

3.6. Sonuç

- 1) Yaş ile duygusal yeme düzeyi arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki vardır.
- 2) Yaş ile aleksitimi, duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki vardır.
- 3) Yaş ile öz şefkat arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki vardır.
- 4) Aleksitimi toplam puanı, duyguları tanıma zorluğu ve duyguları ifade etme zorluğu ile duygusal yeme düzeyi arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki vardır.
- 5) Aleksitimi -ve tüm alt boyutları- ile öz şefkat arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki vardır.
- 6) Kadınların duygusal yeme düzeyi erkeklerinkinden anlamlı olarak daha fazladır.
- 7) Yaş, cinsiyet, kilo ve eğitim seviyesi, duygusal yeme davranışını anlamlı olarak yordamaktadır.
- 8) Pandemi ile ilgili duygu ve davranışlar, duyguları ifade etme zorluğu duygusal yeme davranışının anlamlı ve pozitif, öz şefkat ise anlamlı ve negatif yordayıcısıdır.
- 9) Yaş ve pandemi etkisi kontrol edildiğinde, en düşük duygusal yeme puanlarının öz şefkat düzeyinin en yüksek, aleksitimi düzeyinin en düşük koşulda gözlemlendiği saptanmıştır.
- 10) Yaş ve pandemi etkisi kontrol edildiğinde, en düşük duygusal yeme puanlarının öz şefkat düzeyinin en yüksek, duyguları tanıma zorluğu düzeyinin en düşük koşulda gözlemlendiği saptanmıştır.

11) Yaş ve pandemi etkisi kontrol edildiğinde, duygusal yeme puanlarının aynı aleksitimi düzeyi için, yüksek öz şefkat koşulunda ortalama öz şefkat koşulundakine kıyasla anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır.

12) Öz şefkatin dışa vuruk düşünce biçimi ile duygusal yeme ilişkisinde düzenleyici rolü bulunmamıştır.

4. TARTIŞMA

Bu bölümde, mevcut çalışmanın bulguları ilgili alanyazın dikkate alınarak tartışılmıştır. Tartışma bölümü bulgular kısmının sıralamasına göre düzenlenmiştir. Ardından kinik çıkarımlar, mevcut alışmanın güçlü yönleri ve sınırlılıkları ile gelecek çalışmalar için öneriler ele alınmıştır.

4.1. Korelasyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek adına, Pearson korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre yaştan duygusal yeme davranışı ile anlamlı ve negatif yönlü ilişkisi olduğu bulunmuştur. Yani, katılımcıların yaşları ilerledikçe duygusal yeme davranışı azalma eğilimi göstermektedir. Alanyazında yaşla birlikte kişilerin sağlıklarıyla ilgili daha çok kaygılanabildiklerini ve bu yüzden daha sağlıklı beslenme düzenine geçebildiklerini ifade eden bulgular vardır (Imoscopi ve ark., 2012). Bunun yanı sıra kişiler yaşlandıkça bilişsel olgunluk artış göstermekte olduğundan, yaş ilerledikçe olumsuz duygularda azalma, olumlu duygulara daha çok odaklanabilme ve olumsuz duyguları geri plana itebilme gibi duygu düzenleme becerileri gelişmektedir (Carstensen ve ark., 2003). Kişilerin deneyimledikleri olumsuz duyguların yoğunlukları her yaş grubu için benzer düzeyde olsa da ileriki yaşlarda kişiler genç olanlara kıyasla çok daha hızlı bir şekilde olumlu duygudurumuna geçmekte ve stres verici olaylardan daha çok uzaklaşma davranışı göstermektedir (Folkman ve ark., 1987; Carstensen ve ark., 2000).

İkinci olarak, yaştan aleksitimi toplam puanı, duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu ile de anlamlı ve negatif ilişkisi olduğu bulunmuştur. Yaşla birlikte katılımcıların aleksitimi düzeyleri, duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu azalmaktadır. Yaş ilerledikçe kişiler bilişsel olarak duygudurumlarının daha çok farkına varabilme, duygularını ayırt edebilme ve ifade edebilme becerisi geliştirirler (Moriguchi ve ark., 2007). Bunun yanı sıra aleksitiminin gelişimsel noktalarda yaşanan zorluklar veya yetersizliklerle ilişkili olduğu ifade edildiğinden, daha genç kişilerde aleksitimi düzeyi daha yüksektir (Taylor ve ark., 1997). Fakat alanyazında bulunan önceki çalışmalarda tartışmalı bulgular da yer almaktadır. Bazı çalışmalar yaş ve aleksitimi düzeyi arasında bir ilişki bulunamadığını ifade ederken (Pasini ve ark., 1992; Bressi ve ark., 1996; Pandey ve ark., 1996), bazıları da mevcut çalışmanın bulgularını destekleyen sonuçlar göstermektedir (Bagby, 1994; Moriguchi ve ark., 2007).

Son olarak, yaş ile öz şefkat arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Katılımcıların öz şefkat düzeyleri yaşları ilerledikçe artmaktadır. Kişilerin yaşla beraber, hayat boyu başarıları, başarısızlıkları, kayıpları sonucu daha geniş bir perspektif edinme ve olumsuz deneyimlerden uzak kalma arzusu artmaktadır (Charles ve Piazza, 2009). Tüm hayat deneyimlerinin getirdikleriyle belli bir yaştan itibaren kişiler hayatlarında daha öz şefkatli bir yaklaşım benimserler (Homan, 2016). Fakat bu bulguyla tutarlılık göstermeyen bulgular da alanyazında yer almaktadır. Stres kaynaklarının ve depresyonun artış gösterdiği ortaokul ve lise yıllarında ilerleyen yaşla beraber kız öğrencilerin öz şefkat düzeylerinin düştüğü gözlemlenmektedir (Bluth ve ark., 2017). Alanyazındaki bu çelişkili bulgular doğrultusunda yaş ve öz şefkat ilişkisine gelecek çalışmalarda daha çok yer verilmelidir.

Çalışmanın ana değişkenlerinin birbiriyle ilişkisine bakıldığında, aleksitiminin alt boyutu olan dışa vuruk düşünce biçimi ve duygusal yeme düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu alt boyutları daha çok kişinin kendi duygularıyla ilişkiliyken, dışa vuruk düşünce biçimi kişinin kendi duygularından ziyade dış uyaranlarla ilişkilidir (Demers ve Koven, 2015). Kişilerin duygular yerine dışsal uyaranlara odaklanması duygusal yeme davranışına yol açan olumsuz duygular karşısında yararlı bir mekanizma olarak ifade edilebilir (Spence ve Courbasson, 2012). Fakat aleksitimi düzeyinin, aleksitimi alt boyutları olan duyguları tanıma ve ifade etme zorluğunun duygusal yeme düzeyi ile anlamlı ve pozitif ilişkisi olduğu bulunmuştur. Kişilerin aleksitimi düzeyi ile duyguları tanıma ve ifade etme zorluğu arttıkça, duygusal yeme düzeyleri artmaktadır. Mevcut çalışmanın önceki bölümlerinde de belirtildiği gibi, duygusal yeme davranışı kişilerin duygu düzenleme becerilerindeki yetersizlikten kaynaklanmaktadır (Spoor ve ark., 2007). Duygu düzenlemenin ilk adımı ise duyguları işleyebilmek ile başlar (McAtamney ve ark., 2021). Duyguları tanımlayabilmek ve duyguları anlamak, uyumlu bir duygu düzenleme becerisi geliştirebilmek için temel aşamadır (Vine ve Aldao, 2014). Fakat aleksitimi özellikleri gösteren kişilerde duygu işleme ve duyguyu tanıma sürecinde aksaklıklar bulunduğu görülmektedir (Goerlich, 2018). Bu yüzden aleksitimi düzeyi daha yüksek olan kişiler duygu düzenleme aşamasında zorluk yaşadığından duygusal yeme düzeyinde de artış meydana gelmektedir. Bunun yanı sıra aleksitimi özellikleri gösteren kişiler duygularını sözel ya da sözel olmayan yollarla da ifade edemezler (Lane var ark., 1996). Kişilerin duyguları tanıma ve ifade etme becerisindeki yetersizlik arttıkça, olumsuz duygulanımı düzenleyebilme düzeyleri düşüş gösterir, sonucunda ise kişiler duygularını

ifade edebilecek kelime bulamadıklarından yetersizlik hissini ortaya çıkarır (Spence ve Courbasson, 2012). Yetersizlik hissini ise yeme bozuklukları açısından risk faktörü olarak ele alındığı bilinmektedir (Wheeler ve ark., 2003). Dolayısıyla mevcut çalışmanın bulguları alanyazınla uyumluluk göstermektedir.

Katılımcıların öz şefkat düzeylerinin ise duygusal yeme düzeyi ile anlamlı ve negatif yönlü ilişkisi olduğu görülmüştür. Katılımcıların öz şefkat düzeyi arttıkça duygusal yeme düzeyleri azalmaktadır. Alanyazındaki çalışmalar da yüksek öz şefkat düzeyinin daha düşük duygusal yeme düzeyi ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Gouveia ve ark., 2018). Kişiler bilinçli farkındalık ve yargısız bir kabul geliştirdiklerinde, duyguları ile düşüncelerini olduğu gibi kabul ederek duygu düzenlemesi yapıyor olabilirler. (Brown ve ark., 2007). Nörolojik çalışmalar da karar verme ya da duygu düzenlemesi gibi aşamalarda öz şefkatin alt boyutu olan bilinçli farkındalığın daha dengeli ve uyumlu tepkilere yardımcı olduğunu göstermektedir. (Black ve ark., 2015; Gouveia ve ark., 2018). Örneğin, öz şefkatle ilgili egzersizlerin, başa çıkma mekanizması olarak kendi kendini yatıştırmayla ilişkisi olduğu bulunmuştur (Porges, 2007). Bunun yanı sıra öz şefkati daha yüksek olan kişilerin düşük olanlara kıyasla daha az depresif hissettikleri ve daha fazla olumlu duygular yaşama eğiliminde oldukları belirtilmiştir (Neff, 2003a; Neff ve ark., 2007a). Dolayısıyla bu bulguların ışığında, daha yüksek öz şefkat düzeyi uyumlu duygu düzenleme davranışı ile kişilerde daha az duygusal yeme davranışının ilişkili olduğu söylenebilir.

4.2. Cinsiyetin Duygusal Yeme Düzeyine Etkisinin Tartışılması

Cinsiyet grupları arasında duygusal yeme düzeylerinde farklılık olup olmadığına bakılması açısından bağımsız örneklem t-testi gerçekleştirilmiştir. Analizin sonuçlarına göre kadınların erkeklerden anlamlı olarak daha fazla duygusal yeme düzeyine sahip oldukları bulunmuştur. Kadınlar erkeklere kıyasla daha fazla stres yaşadıklarını ve bu stresin olumsuz etkilerini daha çok hissettiklerini rapor etmektedir (Kessler ve ark., 1985; Cohen ve Janicki-Deverts, 2012). Cinsiyet gruplarını karşılaştıran bir araştırmada kadınların stresli durumlarla yüzleştiklerinde erkeklere kıyasla daha çok ruminasyon gösterdikleri belirtilmiştir (Zlomke ve Hahn, 2010). Ayrıca kadınların stres yaratan deneyimler karşısında yaşadıkları olaya ilişkin duygusal taraflara daha çok odaklandığı görülmüştür (Nolen-Hoeksema, 1987). Bunun aksine, erkekler olumsuz bir durum karşısında daha problem çözme odaklı bir başa çıkma mekanizması kullanmakta ve bu mekanizma da daha düşük kaygı ve endişe seviyesi ile ilişkilidir (Zlomke ve Hahn, 2010). Bunlara ek olarak, kadınlarda depresyona ve kaygı

bozukluğına yatkınlığın erkeklere kıyasla daha fazla olmasının, cinsiyetler arasındaki duygusal yeme farklılıklarını açıklayabileceği düşünölmektedir (Nolen-Hosema, 2001; Deveci ve ark., 2017).

Alanyazında kadın ve erkeklerin duygu tanıma seviyelerini karşılaştıran çalışmaları bulunmaktadır (Thompson ve Voyer, 2014; Demenescu ve ark., 2014; Abbruzzese ve ark., 2019). Ergenlik döneminden geç yetişkinlik dönemine kadarki zaman aralığını dahil eden bu çalışmaların bulgularına göre, kadınların duygu tanıma seviyeleri erkeklerden anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur. Bu bilgiler ışığında, mevcut çalışmadaki cinsiyetler arasındaki duygusal yeme düzeyi farkı duygu tanıma becerilerindeki farklılıklarla açıklanabilir.

4.3. Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Demografik değişkenlerin (yaş, cinsiyet, boy, kilo, eğitim seviyesi, ilişki durumu, meslek), pandemi ile ilgili özelliklerin (COVID-19'a ilişkin duygu, düşünce, davranış ve alınan önlemler), aleksitimi alt boyutlarının ve öz şefkatin duygusal yemeyi yordama gücünü test etmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Tüm model adımlarının ve modelin tamamının anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Demografik değişkenler arasında yaşın, cinsiyetin, kilonun ve eğitim seviyesinin duygusal yeme davranışını anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Yaş ve cinsiyetin etkisi bir önceki bölümlerde ele alındığı için bu bölümde tartışılmayacaktır.

Kilonun duygusal yeme davranışına etkisine bakıldığında, duygusal yemenin pozitif ve anlamlı yordayıcısı olduğu görölmektedir. Yapılan çalışmalar, normal kilonun üstündeki kişilerin normal kiloda ya da normal kilodan az kiloya sahip kişilere kıyasla olumsuz duygular ve durumlar karşısında daha çok yemek yediklerini vurgulamaktadır (Slochower ve ark., 1981; Geliebter ve Aversa, 2003). Buna ek olarak obez kişilerde de depresyon ve kaygı belirtilerinin daha yüksek olduğunu ifade eden çalışmalar bulunmaktadır (Minkwitz ve ark., 2019). Dolayısıyla bu bulgu alanyazınla uyumludur ve duygusal yeme düzeyindeki değişimi yordamada kilo seviyesi bir gösterge olarak dikkate alınabilir.

Eğitim seviyesinin duygusal yeme davranışını pozitif ve anlamlı olarak yordadığı görölmüştür. Eğitim seviyesi ile stres düzeyinin ilişkili olduğunu rapor eden çalışmalar bulunmaktadır. Polislerle yapılan bir çalışmada eğitim seviyesi daha yüksek olan katılımcılar daha fazla iş stresi yaşadıklarını rapor etmişlerdir (Bano, 2011). Öğretmenlerle

yapılan bir başka çalışmada ise tükenmişlik belirtilerinin daha yüksek eğitim seviyesine sahip olanlarda düşük eğitim seviyesine sahip olanlara kıyasla daha fazla olduğu rapor edilmiştir (Sezer, 2012). Benzer bir çalışmada da yüksek lisans mezunu öğretmenlerin lisans mezunlarından ve doktora mezunlarının da hem yüksek lisans hem lisans mezunlarından daha yüksek seviyede tükenmişlik düzeyi gösterdikleri bulunmuştur (Farshi ve Omranzadeh, 2014).

Başka bir bakış açısı ise, gıdalara erişim olanağındaki artışın duygusal yeme davranışını daha fazla ortaya çıkarabiliyor oluşudur (Bennett ve ark., 2013). Düşük sosyoekonomik düzeyin ise gıdaya erişime zorlukla ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Nguyen-Michel ve ark., 2007). Düşük sosyoekonomik düzeyin daha düşük duygusal yeme düzeyinin yordayıcısı olduğu belirtilmiştir (Spinosa ve ark., 2019). Tüm bu bulgular çalışmada eğitim seviyesinin duygusal yeme davranışının pozitif yordayıcısı olma sonucunu açıklayabilir. Fakat alanyazında bu bulgunun aksi çıkarımlara ulaşılabilecek açıklamalar da yer almaktadır. Kişilerin bilişsel gelişimleri çevresel faktörlerden oldukça etkilendiğinden, eğitimle birlikte bilişsel gelişimin bir boyutu olan duygusal farkındalık da artacaktır (Lane ve ark., 1998). Bunun yanı sıra, eğitim devam ettikçe sosyal çevreyle iletişim artacağından, kişiler duygularını daha iyi tanımlama ve ifade edebilme becerisini geliştirirler (Mattila ve ark., 2006). Duygusal farkındalık, duygu tanımlama ve ifade etme becerisindeki gelişim, duygusal yeme davranışını azaltabileceğinden mevcut çalışmanın bu bulgusunun tartışmalı olduğu söylenebilir.

COVID-19 pandemisi ile ilgili özelliklerden ise yalnızca pandemiyle ilgili duygu ve davranışların duygusal yeme davranışını yordadığı görülmüştür. 11 Mart 2020 tarihinde Türkiye’de pandemiyle ilgili alınan önlemler ilk pozitif vakanın görülmesiyle birlikte başlamıştır. Kafe ve restoranların kapatılması, seyahatlerin durdurulması, eğitime ara verilmesi ve sokağa çıkma yasağı gibi sosyal izolasyon dönemi sağlanmıştır. Karantina süreci kişileri günlük rutinlerinden uzaklaştırdığından dolayı duygudurumlarında da değişiklik yaşamalarına sebep olmaktadır (Moynihan ve ark., 2015). Karantina döneminde pandemiye dair sıklıkla duyulan haberlerle birlikte kişinin stresi ve endişesi artış gösterebilir (Eskici, 2020). Covid-19 pandemisi döneminde Çin’de yapılan bir çalışmada katılımcıların neredeyse 35%’inin psikolojik stres deneyimledikleri rapor edilmiştir (Liu ve ark., 2020). İtalya’da da benzer bir çalışmanın sonucuna göre katılımcıların 20%’sinin sokağa çıkma kısıtlaması sürecinde depresyon, kaygı veya algılanan stres düzeylerinin yüksek olduğu belirtilmiştir (Rossi ve ark., 2020). Ülkemizde yapılan bir çalışma ise, kadınların erkeklere

kıyasla psikolojik belirtilerde daha fazla artış gösterdiğini ifade etmektedir (Bilge ve Bilge, 2020). Olumsuz duyguların yemeye yönelmeyi daha fazla tetiklediği belirtilmektedir (Serin ve Şanlıer, 2018). Türkiye’de pandeminin etkilerinin araştırıldığı, hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada katılımcıların aşırı yemek yeme, umutsuzluk, üzüntü gibi duygular rapor ettiği vurgulanmıştır (Yanık ve Yeşilçınar, 2021). Bu yüzden mevcut çalışmada kişilerin pandemi döneminde deneyimledikleri duygu ve davranışların duygusal yeme davranışını açıklaması beklenilebilir bir bulgudur ve alanyazınla uyumluluk göstermektedir.

Aleksitimi alt boyutlarından ise yalnızca duyguları ifade etme zorluğunun duygusal yeme davranışının yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Alanyazında bu bulguyu destekleyecek çalışmalar yer almaktadır. Obez kişilerle yapılan çalışmada katılımcıların duygularını tanımlama ve diğerlerine ifade edebilmede yaşadıkları zorlukların da duygusal yeme davranışına yatkınlığı arttırdığı ifade edilmiştir (Pinaquy ve ark., 2003). Duyguları ifade etmede yaşanan zorluğun ise depresif semptomları arttırdığı bilinmektedir (Motan ve Gençöz, 2007). Alanyazında duyguları tanıma zorluğu ile depresif semptomların da ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Saarijarvi ve ark., 2001). Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan ve olmayan katılımcılarla yapılan bir çalışmada, aleksitiminin duygusal yemenin pozitif yordayıcısı olduğu fakat bunun yalnızca yeme bozukluğu olan grupta anlamlı çıktığı ifade edilirken, depresyonun ise yeme bozukluğu olmayan grupta duygusal yemenin pozitif yordayıcısı olduğu bulunmuştur (Pinaquy ve ark., 2003). Mevcut çalışma yeme bozukluğu tanısı bulunmayan kişilerden oluştuğu için bu bulgular ışığında duyguları ifade etmede yaşanan zorluklarla ortaya çıkabilecek depresif semptomların duygusal yeme davranışını açıklamada rol aldığı söylenebilir. Fakat çalışmada aleksitimi toplam puanı ve duyguları tanıma zorluğunun yordayıcı gücü anlamlı bulunamamıştır. Önceki çalışmalarda aleksitimik ve aleksitimik olmayan bireylerin psikolojik sağlığı karşılaştırılmış ve aleksitimik katılımcılarda anlamlı olarak daha fazla depresif semptomlar ve kaygı semptomları bulunmuştur (Pandey ve ark., 2011). Ancak aynı çalışmada duygu düzenleme zorluğu kontrol edildiğinde bu farkın anlamlılığını yitirdiği rapor edilmiş ve bu yüzden aleksitimi-psikopatoloji ilişkisinde duygu düzenleme zorluğunun aracı rolünün olduğu vurgulanmıştır. Bu bulguya dayanarak aleksitiminin duygusal yeme davranışını direkt olarak değil, duygu düzenleme becerilerinde yarattığı zorluk aracılığı ile etkilediği düşünülebilir. Dışa vuruk düşünce biçiminin duygusal yeme düzeyini yordamıyor oluşu ise alanyazınla uyumluluk göstermektedir. Bu bulgu hem dışa vuruk düşünce biçimi alt ölçeğinin düşük güvenilirlik katsayısına sahip olması (Nowakowski ve ark., 2013) hem de dışa vuruk düşünce biçiminin

kişinin duygular yerine daha çok dış uyaranlarla alakalı olmasıyla açıklanabilir (Demers ve Koven, 2015).

Son olarak öz şefkat duygusal yeme davranışının negatif ve anlamlı bir yordayıcısıdır. Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişilerde yeme bozukluklarının daha az gözlemlendiği belirtilmiştir (Kelly ve ark., 2013). Öz şefkat kişilerin deneyimledikleri olumsuz olaylar karşısında duygudurum ve psikolojik belirtiler açısından koruyucu role sahiptir (Brown ve Ryan, 2003; Kurtoğlu ve Başgöl, 2019). Hayat doyumu ve mutluluğu ile öz şefkat düzeyi arasında pozitif ilişki olduğu ifade edilmiştir (Neff, 2003a; Neely ve ark., 2009). Öz şefkati yüksek olan kişiler, olumsuz olayları düşünmeye daha az vakit ayırmakta ve bir yüzleşme yaşasalar bile olumsuz duyguları daha az rapor etmektedir (Korkmaz, 2018). Dolayısıyla mevcut çalışmada öz şefkatin duygusal yemenin anlamlı yordayıcısı olarak bulunması alanyazınla uyumluluk göstermektedir.

4.4. Düzenleyici Değişken Analizi Bulgularının Tartışılması

Aleksitimi ve alt boyutları ile duygusal yeme düzeyi ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolünün olup olmadığını ve varsa hangi yönde olduğunu test etmek amacı ile Process Macro Model 1 aracılığı ile düzenleyici değişken analizi gerçekleştirilmiştir. Değişkenlerin yordayıcı rolü *Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması* bölümünde ele alındığı için bu bölümde yalnızca aleksitimi ve alt boyutlarının öz şefkat ile etkileşimleri tartışılacaktır.

Aleksitimi ve alt boyutları (duyguları tanıma zorluğu, duyguları ifade etme zorluğu, dışa vuruk düşünce), öz şefkat ve duygusal yemenin dahil edildiği analizlerde pandemi ile ilgili özellikler ile yaş değişkeni tüm modellerde kontrol edilmiştir.

Öz şefkatin aleksitimi-duygusal yeme, duyguları tanıma zorluğu-duygusal yeme ilişkisini yalnızca ortalamadan 1 standart sapma yüksek değeri için, duyguları ifade etme zorluğu-duygusal yeme ilişkisini ise hem ortalama hem de ortalamadan 1 standart sapma yüksek değeri için anlamlı olarak düzenlediği görülmüştür. Öz şefkat yükseldikçe ve aleksitimi düştükçe duygusal yeme düşmektedir. Katılımcılar duygularını tanımış fakat ifade etmede zorluk yaşıyor olabileceğinden, aleksitimi (toplam puan) ve duyguları tanıma zorluğu durumlarındakine kıyasla duyguları ifade etme zorluğu durumunda öz şefkat duyguyu düzenlemesinde daha etkili bir işleve sahip olabilir (Pandey ve ark., 2011; Diedrich ve ark., 2014). Yalnızca duyguları ifade etme zorluğu-duygusal yeme ilişkisinde öz şefkatin

ortalama değerinin de düzenleyici rolünün anlamlı bulunmuş olması bu bilgilerin ışığında açıklanabilir. Fakat dışa vuruk düşünce biçimi-duygusal yeme ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolü anlamlı bulunmamıştır. Yani dışa vuruk düşünce ile duygusal yeme ilişkisinin gücü öz şefkat düzeyine göre değişim göstermemektedir. Dışa vuruk düşünce biçimi ile duygusal yeme düzeyi arasında zaten anlamlı bir ilişki bulunamadığından bu bulgu anlaşılabilirdir. Alanyazında  z şefkatin aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisini düzenleyici etkisine dair bir çalışma bulunmadığından, öz şefkatin aleksitimi, duyguları tanıma zorluğu ve duyguları ifade etme zorluğunun duygusal yeme ile ilişkisindeki düzenleyici rolü öz şefkat kavramı üzerinden tartışılacaktır.

 z şefkatin duygusal dayanıklılığı artıran faktörlerden biri olduğu bilinmektedir (Muris ve Petrochi, 2015). Yüksek  z şefkatin daha olumlu duygularla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Neff ve ark., 2007b). Yapılan bir çalışmada yüksek öz şefkat düzeyine sahip kişilerin öz şefkat düzeyleri ile psikolojik iyi oluşları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Shin ve Lim, 2019). Benzer bir çalışmada da öz şefkat düzeyi yüksek kişilerin daha az olumsuz duygu gösterdiği, daha çok kabullenici bir yapıda oldukları ve problemlerini kendi sorumluluklarının bilincinde olduğunu bilerek değerlendirmeye aldıkları ifade edilmektedir (Leary ve ark., 2007). Aynı zamanda öz şefkat duygudurumu düzenlemesine de yardımcı olmaktadır (Lyvers ve ark., 2020). Alanyazınla da uyumlu olarak (Rusk, 2015; Lyvers ve ark., 2020) mevcut çalışmada öz şefkat ile aleksitimi arasında negatif ilişki bulunmuştur. Tüm bu çalışmalar değerlendirildiğinde, öz şefkatin olumlu duygulanımla pozitif bir ilişkisi olması, insanların olumsuz olaylar karşısındaki tepkilerini düzenleyerek dayanıklılıklarını arttırması (Germer ve Neff, 2013), kişilerde psikopatolojiye karşı koruyucu bir faktör olarak (Barnard ve Curry, 2011)  ne çıkmasından dolayı aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisini düzenlemesi beklenmiştir. Bu bağlamda öz şefkat düzeyi yüksek grup için aleksitimi ve duygusal yeme puanının en düşük düzeyde olması alanyazınla uyumluluk göstermektedir.

4.5. Çalışmanın Doğurguları

Alanyazında duygusal yeme, aleksitimi ve öz şefkat kavramlarını aynı anda ele alan çalışma bulunmamaktadır. Fakat çalışmanın bulgularına bakarak ayrı ayrı boyutlardan değişkenleri ele alıp klinik ortamda müdahale yöntemi geliştirilebilir. Örneğin, mevcut çalışma, aleksitimi, duyguları tanıma zorluğu ve duyguları ifade etme zorluğu alt boyutlarının duygusal yeme ile ilişkili olduğunu ve dahası, duyguları ifade etme zorluğunun duygusal yeme davranışını açıkladığını göstermiştir. Bu bulguya dayanarak, duygusal yeme

şikâyeti ile başvuru yapan danışanların duygularını ne derece tanımlayabildiklerini, duygularını ne düzeyde ifade edebildiklerini incelemek yararlı olacaktır. Duygu işleme becerisindeki yetersizlik aleksitiminin başlıca özelliklerinden biridir. Çalışmalar bu kişilerin insanların yüzlerine baktıklarında duygusal ifadeleri daha az tanımlayabildiklerini göstermektedir (Grynberg ve ark., 2012). Bu bilgiye dayanarak aleksitimik bireylere duygusal ifadelerle ilgili egzersizler verilebileceği ve bu sayede de duygulara ait daha fazla bilginin bellekte yer edinebileceği belirtilmiştir (Luminet ve ark., 2006; Cook ve ark., 2013). Ayrıca, duyguları işleyebilme kadar duyguları ifade edebilmenin de önemli olduğunu bulgularımız vurgulamaktadır. Aleksitimik bireylerin sözcüklerin duygusal anlamlarına karşı daha az hassas oldukları (Samur ve ark., 2013), kişilerarası ilişkileri hakkında konuşmakta daha kısıtlı beceriye sahip oldukları ve anlatımları sırasında fazla kompleks olmayan yüzeysel ve yeterince canlı detay içermeyen açıklamalarda bulundukları (Meganck ve ark., 2009) görülmüştür. Kidd ve Castano (2013)'nın yaptığı çalışmada, edebi olmayan yazılar yerine edebi hikayeler okumanın kişinin duygu durumunu ayırt etme ve anlama becerisini arttırabileceği ve bu okumalar sayesinde de duygu ifade ederken yaşadıkları iletişimsel zorlukları da aşabileceği söylenmektedir. Anne-babalara ve öğretmenlere duygu ifade becerilerini geliştirebilecek egzersizlerle ilgili psikoeğitimler verilmesi duygu tanıma ve ifade etme becerilerinin küçük yaştan itibaren geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Özellikle duygu ifade etme zorluğunun duygusal yemenin tek yordayıcısı olduğu bulgusuna bakıldığında, kişilerin duygularını ifade edebilme becerilerini geliştirebilecek bu yaklaşımın yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Bunun yanı sıra duyguları ifade etme zorluğu yaşayan kişiler için bu noktada kabul ve kararlılık terapisi uygulanabilir. Aleksitimik bireylerle yapılan çalışmada tedavi öncesi ve sonrası kişilerin aleksitimi düzeyleri karşılaştırılmış ve tedavi sonrası kontrol grubuna kıyasla aleksitimik özelliklerde anlamlı bir düşüş görülmüştür (Khaledinia ve ark., 2021). Kabul ve kararlılık terapisi ile amaçlanan, deneyimlere daha açık olarak ve deneyimleri kabul ederek esnekliği arttırmaktır (Hayes ve ark., 2013). Kişinin (1) deneyimlediği olaylara karşı kaçış davranışı yerine kabul ile yaklaşması, (2) o an yaşanan duygu ve düşüncelerine odaklanması, (3) mevcut durum ile düşünceler arasındaki farkı görebilmesi, (4) benliğin duygular karşısında bütünlüğünü koruduğunu fark etmek, (5) kişi için hayatını anlamlı hale getiren unsurların/değerlerin neler olduğunun belirlenmesi, (6) belirlenen değerler odağında harekete geçilmesi aşamaları ile psikolojik esnekliği arttırmayı hedeflemektedir (Harris, 2016). Buna ek olarak Davranışsal Aktivasyon Terapisinin de aleksitimi düzeyindeki düşüş

için faydalı olduğu ifade edilmektedir (Samur ve ark., 2013). Davranışsal Aktivasyon Terapisi kişilerin kendileri hakkında daha olumlu bir düşünce içine girmesine yardımcı olur ve terapi aracılığı ile deneyimledikleri duyguları paylaşmaya teşvik edilirler (Khaledinia ve ark., 2021).

Mevcut çalışmanın sonucuna göre öz şefkatin de duygusal yemenin yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Alanyazında öz şefkat kişilik yatkınlığı olarak ele alınsa da öz şefkatin sonradan kazanılabilecek bir özellik olduğu vurgulanmaktadır (Ferrari ve ark., 2019). Daha önceki çalışmalar öz şefkatin yeme davranışı ve ruminasyon için geniş etki büyüklüğüne, öz yargılayıcılık için ise orta düzeyde etki büyüklüğüne sahip olduğunu ve bu yüzden de öz şefkati arttırmanın yeme bozuklukları tedavisinde koruyucu bir faktör olarak rol alabileceğini belirtmiştir (Kelly ve Carter, 2015; Duarte ve ark., 2017). Kısa bir öz şefkat egzersizinin stres hormonu olan kortizol seviyesini azalttığı ifade edilmiştir (Rockliff ve ark., 2008). Neff ve Germer (2013) tarafından geliştirilen Öz Şefkatli Farkındalık (“mindful self-compassion”) programı ile kişilerin öz şefkat becerilerini geliştirerek hayatlarındaki zorluklarla daha sağlıklı başa çıkabilmeleri amaçlanmaktadır. Katılımcılar sekiz hafta boyunca iki buçuk saatlik buluşmaya ve yarım günlük sessizlik meditasyonuna katıldığı bu programda, kişilere farklı meditasyonlar ve günlük hayatlarında kullanabilecekleri egzersizler öğretilmektedir. Yapılan çalışmada programa katılan grupla bekleme listesindeki grubun sonuçları karşılaştırılmış ve bekleme listesi grubundakilere kıyasla Öz Şefkatli Farkındalık programına katılanların öz şefkat, diğerlerine karşı gösterilen şefkat ve hayat doyumu düzeylerinde anlamlı artış görülürken, depresyon, anksiyete, stres ve duygusal kaçınma düzeylerinde anlamlı düşüş rapor edilmiştir (Neff ve Germer, 2013). Altı ay ve bir yıl sonra yapılan takip çalışmalarında da bu sonuçların korunduğu hatta hayat doyumunun bir yıl sonra yapılan çalışmada anlamlı olarak arttığı belirtilmiştir. Dolayısıyla yeme davranışı ile ilgili şikayetlerde öz şefkat müdahaleleri de tedavi planına dahil edilebilir.

4.6. Çalışmanın güçlölükleri, sınırlılıkları ve yeni çalışmalar için öneriler

Mevcut çalışmada birtakım güçlü yanlar ve değerlendirilmesi gereke sınırlılıklar yer almaktadır. Öncelikle çalışmanın güçlü yönlerine bakıldığında, tanı almış veya ilaç kullanan kişilerin çıkarılmasıyla birlikte, bu konuda çalışmanın bağımlı değişkenine ilişkin bulguları etkileyebilecek durum ortadan kaldırılmıştır. Öte yandan, çalışma öncesi analizlerde hedeflenen 256 kişilik katılımcı sayısının çok daha üstünde bir katılımcı sayısı ile analizler tamamlandığından, mevcut çalışma geniş bir örnekleme sahiptir. Bunun yanı sıra öz şefkatin

hangi koşulda daha koruyucu olduğuna ilişkin özgün bir çalışmadır. Tüm alanyazında bakıldığında ise çoğunlukla aleksitimiye toplam puan olarak ele alan çalışmaların var olduğu söylenebilirken, mevcut çalışma aleksitiminin alt boyutlarının da etkilerini incelemiştir.

Mevcut çalışmanın güçlü yönleri olduğu kadar bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. İlk olarak, her ne kadar aleksitiminin tek boyut olarak ele alınması çalışmanın güçlü yanlarından biri olsa da Duyguları Tanıma Zorluğu ve Duyguları İfade Etme Zorluğu alt boyutlarının arasında yüksek korelasyon bulunması çoklu doğrusal bağlantı sorununu oluşturabilir. Dolayısıyla ölçeğin faktör yapısının gözden geçirilmesi yararlı olacaktır.

Çalışmanın sınırlılıklarından bir diğeri ise öz şefkat kavramı alanyazında alt boyutlardan oluşan bir kavram olarak işlense de Türkçe standardizasyonunda toplam puan (tek boyut) olarak ele alınmasıdır. Alanyazında öz şefkat ölçeğinin geçerliliğine dair tartışmalı çalışmalar yer almaktadır (Garcia-Campayo ve ark., 2014; Petrochi ve ark., 2014; Castilho ve ark., 2015; Costa ve ark., 2015; Neff ve ark., 2017). Öz şefkat kavramı mevcut çalışmanın ilk bölümlerinde de anlatıldığı gibi kendini yargılama yerine öz nezaket, yalnızlaşma hissi yerine ortak insanlık ve aşırı özdeşleştirme yerine bilinçli farkındalık boyutları olarak yer almaktadır (Neff, 2003a). Yani her bir olumlu alt boyutun bir de olumsuz karşıtı bulunmaktadır. Bazı çalışmalar öz şefkat ölçeğini karşıt kavramları ile gruplara ayırmış ve olumlu faktörlerden oluşan alt ölçek için “öz şefkat” (self-compassion), olumsuz faktörlerden oluşan alt ölçek için “öz soğukluk” (self-coldness) terimlerini kullanmıştır (Gilbert ve ark., 2011; Costa ve ark., 2015; Brenner ve ark., 2017). Benzer birçok çalışmada faktör analizi sonuçlarına göre öz şefkat toplam puanı yerine olumlu ve olumsuz olmak üzere iki faktör olarak ayrıldığı sonucu ortaya çıkmıştır (Lopez 2015; Muris ve Petrochi, 2015; Coroiu ve ark., 2018). Ölçeğin iki faktöre ayrılması gerektiğinin yanı sıra bu iki alt boyutun da teorik açıdan birbirlerinden farklı ilişkilere sahip oldukları savunulmaktadır (Coroiu ve ark., 2018). Örneğin, ölçeğin olumsuz alt boyutu ile psikolojik semptomlar, ruminasyon ve nevroitiklik arasında güçlü ilişki bulunmuşken, olumlu alt boyutu ile psikolojik semptomlar, ruminasyon ve nevroitiklik arasında zayıf ilişkinin olduğu buna ek olarak olumsuz alt boyutun daha çok pozitif duygulanımla güçlü bir ilişkiye sahip olduğu ifade edilmektedir (Lopez ve ark., 2015). Benzer sonuçlar gösteren başka çalışmada ise, öz şefkatin olumlu boyutlarının olumsuz boyutlara kıyasla psikopatolojinin çok daha güçlü yordayıcısı olduğu belirtilmektedir (Muris ve Petrochi, 2015). Meta analizlerin gösterdiğine göre öz şefkati toplam puan olarak ele almak öz şefkat-psikopatoloji ilişki analizlerinde abartılı/olağandışı sonuçlara yol açabilir veya olumlu/olumsuz alt boyutlarının

kendilerine özgü etkilerinin gözden kaçmasına sebep olabilir (Coroiu ve ark., 2018). Dolayısıyla öz şefkatin olumsuz ve olumlu alt boyut puanları ayrı ayrı hesaplanamadığından, öz şefkatin faktörlerinin düzenleyici rolü ve bağımlı değişken üzerindeki olası etkileri incelenememiştir. Bu yüzden gelecek çalışmalar için öz şefkatin olumlu ve olumsuz faktörlerinin ayrıldığı farklı Türkçe ölçek standardizasyonların yapılması ve bu faktörlerin duygusal yeme davranışına etkisinin araştırılması yararlı olacaktır.

Son olarak, veri toplama sürecinin Covid-19 pandemi sürecine denk gelmiş olması çalışmanın bir diğer sınırlılığıdır. Analiz bulgularında da yer aldığı gibi pandemi ile ilgili özelliklerin duygusal yeme davranışını etkilediği görülmüştür. Her ne kadar pandemi ile ilgili özellikler mevcut çalışmada kontrol edilmiş olsa da pandemi etkilerinin geçtiği dönemde bulguların farklılaşıp farklılaşmayacağını incelemek adına mevcut çalışmanın tekrarı yapılabilir.

5. SONUÇ

Mevcut çalışma temel olarak, aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisini öz şefkat düzeyinin nasıl ve hangi yönde düzenlediğini araştırmıştır. Alanyazında aleksitimi ve duygusal yeme ilişkisinde öz şefkatin düzenleyici rolüne dair çalışma bulunmamaktadır. Bu yüzden bulguların tutarlılığını direkt olarak yorumlamak güçtür. Analiz sonuçlarına göre; öz şefkat-aleksitimi, öz şefkat-duyguları tanıma zorluğu, öz şefkat-duyguları ifade etme zorluğu etkileşim etkileri anlamlı bulunmuştur. Bir diğer ifadeyle; aleksitiminin, duyguları tanıma ve ifade etme zorluğunun duygusal yeme üzerindeki etkisi öz şefkat düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. Çalışmanın bulguları yalnızca yüksek öz şefkatin, aleksitimi-duygusal yeme ile duyguları tanıma zorluğu-duygusal yeme ilişkisini düzenlediğini göstermektedir. Duyguları ifade etme zorluğu-duygusal yeme ilişkisinde ise hem ortalama hem de yüksek öz şefkat için bu ilişkinin düzenlendiği bulunmuştur. Fakat bu etki düşük öz şefkat düzeyi için anlamlı değildir.

Değişkenlerin birbirleri ile ilişkisine bakan analiz sonuçlarına göre ise aleksitimi ile duyguları tanıma ve ifade etme zorluğunda yaşanan artışın duygusal yeme seviyesindeki artışla ilişkili olduğu görülmüştür. Fakat aleksitiminin diğer bir alt boyutu olan dışa vuruk düşünce biçimi ile duygusal yeme düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Başka bir deyişle, dışa vuruk düşünce biçimindeki artış ya da azalış duygusal yeme düzeyini etkilememektedir. Çalışmanın diğer değişkeni öz şefkat ve duygusal yeme arasında da ilişki bulunmuştur. Sonuçlara göre öz şefkat düzeyi arttıkça duygusal yeme düzeyi azalmaktadır.

Çalışmanın diğer amacı olarak duygusal yemeyi yordayan değişkenler incelenmiştir. Mevcut çalışma pandemi döneminde gerçekleştiğinden pandemi ile ilgili özelliklerin etkisi de araştırılmıştır. Yapılan analiz sonuçlarına göre yaşın, cinsiyetin, kilonun, eğitim seviyesinin, pandemi ile ilgili özelliklerin, duyguları tanıma zorluğunun ve öz şefkatin duygusal yeme düzeyindeki değişimleri anlamlı olarak açıkladığı görülmüştür.

KAYNAKLAR

- Abbruzzese, L., Magnani, N., Robertson, I. H., ve Mancuso, M. (2019). Age and gender differences in emotion recognition. *Frontiers in Psychology*, 10, 2371. - <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02371>
- Adams, C. E., ve Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(10), 1120-1144. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.10.1120>
- Adriaanse, M. A., de Ridder, D. T., ve Evers, C., (2011). Emotional eating: Eating when emotional or emotional about eating?. *Psychology and Health*, 26(1), 23-39. <https://doi.org/10.1080/08870440903207627>
- Araiza, A. M., ve Lobel, M. (2018). Stress and eating: Definitions, findings, explanations, and implications. *Social and Personality Psychology Compass*, 12(4), e12378. <https://doi.org/10.1111/spc3.12378>
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Bagby, R. M., Parker, J. D., ve Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale—I. Item selection and cross validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
- Bagby, R. M., ve Taylor, G. J. (1997). Affect dysregulation and alexithymia. *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*, Cambridge University Press.
- Bano, B. (2011). Job stress among police personnel. *IPEDR*, 4, 290-3.

- Barnard, L. K., ve Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, ve interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303.
<https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Batıgün, A. D., ve Ertürk, İ. Ş. (2020). Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği Geliştirme, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Nesne*, 8(18), 406-421. DOI: 10.7816/nesne-08-18-04
- Bayraktutan, M. (2014). *Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda empati becerisi, aleksitimi, depresyon, anksiyete düzeyleri ile sempatik deri yanıtı ilişkisi ve tıbb tedavinin etkileri* (Tıpta Uzmanlık Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Beck, A.T. (1995). *Cognitive therapy: basic and beyond*, New York, Guilford Press.
- Bennett, J., Greene, G., ve Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60, 187-192.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.023>
- Berenbaum, H., ve James, T. (1994). Correlates and retrospectively reported antecedents of alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 56(4), 353–359.
<https://doi.org/10.1097/00006842-199407000-00011>
- Berthoz, S., Perdereau, F., Godart, N., Corcos, M., ve Haviland, M. G. (2007). Observer-and self-rated alexithymia in eating disorder patients: Levels and correspondence among three measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(3), 341-347.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.10.008>
- Bilge, Y., ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 38-51.
DOI: 10.5505/kpd.2020.66934
- Bjorklund, B. R., ve Bee, H. L. (2015). *The journey of adulthood*. Boston, MA: Pearson.

- Black, D. S. (2015). *Handbook of mindfulness: Theory, research, and practice*. New York, Guilford Press.
- Blackie, R. A., ve Kocovski, N. L. (2017). Forgive and Let Go: Effect of Self-Compassion on Post-Event Processing in Social Anxiety. *Mindfulness*, 9, 654-663. DOI: 10.1007/s12671-017-0808-9
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., ve Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 840-853. DOI: 10.1007/s10964-016-0567-2
- Borens, R., Grose-Schulte, E., Jaensch, W., ve Kortemme, K. H. (1977). Is “alexithymia” but a social phenomenon?. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28(1-4), 193-198.
- Bozan, N. (2009). *Hollanda Yeme Davranışı Anketinin Türk Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliğin Sınanması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Braet, C., Claus, L., Goossens, L., Moens, E., Van Vlierberghe, L., ve Soetens, B. (2008). Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *Journal of Health Psychology*, 13(6), 733-743. <https://doi.org/10.1177/1359105308093850>
- Braun, T. D., Park, C. L., ve Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>
- Breines, J. G., ve Chen, S. (2012). Self-compassion increases self-improvement motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143. <https://doi.org/10.1177/0146167212445599>

- Brenner, R. E., Heath, P. J., Vogel, D. L., ve Credé, M. (2017). Two is more valid than one: Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale (SCS). *Journal of Counseling Psychology*, 64(6), 696-707. <https://doi.org/10.1037/cou0000211>
- Bressi, C., Taylor, G., Parker, J., Bressi, S., Brambilla, V., Aguglia, E., ... ve Invernizzi, G. (1996). Cross validation of the factor structure of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: an Italian multicenter study. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(6), 551-559. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(96\)00228-0](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(96)00228-0)
- Brown, K. W., ve Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848. DOI: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- Brown, K. W., Ryan, R. M., ve Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237. <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Bruch, H. (1964). Psychological aspects of overeating and obesity. *Psychosomatics*, 5(5), 269-274. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(64\)72385-7](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(64)72385-7)
- Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Mayr, U., ve Nesselroade, J. (2000). Emotion experience in the daily lives of older and younger adults. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 1–12. DOI: 10.1037//0022-3514.79.4.644
- Carstensen, L. L., Fung, H. H., ve Charles, S. T. (2003). Socioemotional selectivity theory and the regulation of emotion in the second half of life. *Motivation and Emotion*, 27(2), 103-123. <https://doi.org/10.1023/A:1024569803230>
- Castilho, P., Pinto-Gouveia, J., ve Duarte, J. (2015). Evaluating the multifactor structure of the long and short versions of the self-compassion scale in a clinical sample. *Journal of Clinical Psychology*, 71(9), 856-870. <https://doi.org/10.1002/jclp.22187>

- Charles, S. T., ve Piazza, J. R. (2009). Age differences in affective well-being: Context matters. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(5), 711-724. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00202.x>
- Cohen, J. H., Kristal, A. R., Neumark-Sztainer, D., Rock, C. L., ve Neuhouser, M. L. (2002). Psychological distress is associated with unhealthful dietary practices. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 102(5), 699-703. DOI: 10.1016/s0002-8223(02)90159-8
- Cohen, S., ve Janicki-Deverts, D., (2012). Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006, and 2009¹. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(6), 1320-1334. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2012.00900.x>
- Connelly, M., ve Denney, D. R. (2007). Regulation of emotions during experimental stress in alexithymia. *Journal of Psychosomatic Research*, 62(6), 649-656. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.12.008>
- Cook, R., Brewer, R., Shah, P., ve Bird, G. (2013). Alexithymia, not autism, predicts poor recognition of emotional facial expressions. *Psychological Science*, 24(5), 723-732. <https://doi.org/10.1177/0956797612463582>
- Coroiu, A., Kwakkenbos, L., Moran, C., Thombs, B., Albani, C., Bourkas, S., Zenger, M., Brahler, E., ve Körner, A. (2018). Structural validation of the Self-Compassion Scale with a German general population sample. *PloS One*, 13(2), e0190771. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190771>
- Costa, J., Marôco, J., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., ve Castilho, P. (2016). Validation of the psychometric properties of the Self-Compassion Scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 460-468. <https://doi.org/10.1002/cpp.1974>

- Creswell, J. D., Way, B. M., Eisenberger, N. I., ve Lieberman, M. D. (2007). Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, 69(6), 560-565. DOI: 10.1097/PSY.0b013e3180f6171f
- Demenescu, L. R., Mathiak, K. A., ve Mathiak, K. (2014). Age-and gender-related variations of emotion recognition in pseudowords and faces. *Experimental Aging Research*, 40(2), 187-207. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2014.882210>
- Demers, L. A., ve Koven, N. S. (2015). The relation of alexithymia traits to affective theory of mind. *American Journal Psychology*, 128, 31-42. Erişim adresi <https://www.jstor.org/stable/10.5406/amerjpsyc.128.1.0031>
- Demirağ, I., Firtın, C. E., ve Bilbil, E. T. (2020). Managing expectations with emotional accountability: making City Hospitals accountable during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 32(5), 889-901. <https://doi.org/10.1108/JPBAFM-07-2020-0097>
- Deniz, M. E., Kesici Ş., ve Sümer, A. S. (2008). The validity and reliability study of the Turkish version of self-compassion scale. *Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1160. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.9.1151>
- 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. DOI: 10.21325/jotags.2017.86
- Dimitra, A., Eirini, K., Christos, P., Agathi, L., ve Anastassios, S. (2020). Self-compassion in clinical samples: A systematic literature review. *Psychology*, 11, 217-244. DOI: 10.4236/psych.2020.112015
- Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., ve Stubbs, R. J. (2017). Compassionate Attention and Regulation of Eating Behaviour: A pilot study of a brief low-intensity intervention for binge eating. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(6), 1437-1447. <https://doi.org/10.1002/cpp.2094>

- Emotion (b.t.). *Merriam-Webster's Online Dictionary* içinde. Erişim adresi <http://merriam-webster.com/dictionary/emotion>. [Erişim tarihi: 14.09.2020]
- Ergün, H. Y. (2008). *14-18 yaş arası ergenler ve ebeveynlerinde aleksitimik özellikler, ebeveyn tutumları, bağlanma ve bağımlılık* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Eskici, G. (2020). Covid-19 pandemisi: Karantina için beslenme önerileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Special Issue on COVID 19), 124-129. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.722546>
- Evers, C., Marijn Stok, F., ve de Ridder, D. T. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(6), 792-804. <https://doi.org/10.1177/0146167210371383>
- Farshi, S. S., ve Omranzadeh, F. (2014). The effect of gender, education level, and marital status on Iranian EFL teachers' burnout level. *International Journal of Applied Linguistics and English Literature*, 3(5), 128-133. <http://dx.doi.org/10.7575/aiac.ijalel.v.3n.5p.128>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P., ve Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455-1473. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Pimley, D., ve Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging*, 2, 171-184. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0882-7974.2.2.171>
- Garcia-Campayo, J., Navarro-Gil, M., Andrés, E., Montero-Marin, J., López-Artal, L., ve Demarzo, M. M. P. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-12-4>

- Geliebter, A., ve Aversa, A., (2003). Emotional eating in overweight, normal weight and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347.
[https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(02\)00100-9](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(02)00100-9)
- George, D., ve Mallery, P. (2014). *IBM statistics 21 step by step: A simple guide and reference*. Boston, MA: Pearson.
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., ve Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice*, 84(3), 239-255. <https://doi.org/10.1348/147608310X526511>
- Gilbert, P., ve Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 353-379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>
- Goerlich, K. S. (2018). The multifaceted nature of alexithymia—a neuroscientific perspective. *Frontiers in Psychology*, 9, 1614. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01614>
- Goldberg, S., MacKay-Soroka, S., ve Rochester, M. (1994). Affect, attachment, and maternal responsiveness. *Infant Behavior and Development*, 17(3), 335-339.
[https://doi.org/10.1016/0163-6383\(94\)90013-2](https://doi.org/10.1016/0163-6383(94)90013-2)
- Goldman, R., Jaffa, M., ve Schachter, S. (1968). Yom Kippur, Air France, dormitory food, and the eating behavior of obese and normal persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(2), 117-123. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0026281>
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., ve 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. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1239-5>
- Güleç, H., Sayar, K., ve Özkorumak, E. (2005). Depresyonda bedensel belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 90-96. Erişim adresi

- Güleç, H., Köse, S., Güleç, M. Y., Çitak, S., Evren, C., Borckardt, J. ve Sayar, K. (2009). Reliability and factorial validity of the Turkish version of the 20-item Toronto alexithymia scale (TAS-20). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 19(3), 214-220. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1313431>
- Groesz, L. M., McCoy, S., Carl, J., Saslow, L., Stewart, J., Adler, N., ... ve Epel, E. (2012). What is eating you? Stress and drive to eat. *Appetite*, 58(2), 717-721. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.11.028>
- Grynberg, D., Chang, B., Corneille, O., Maurage, P., Vermeulen, N., Berthoz, S., ve Luminet, O. (2012). Alexithymia and the processing of emotional facial expressions (EFEs): systematic review, unanswered questions and further perspectives. *PloS One*, 7(8), e42429. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0042429>
- Harlow, H. F. (1958). The nature of love. *American Psychologist*, 13(12), 673-685. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0047884>
- Harris, R. (2016). *ACT'i Kolay Öğrenmek*. Litera.
- Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., ve Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.08.002>
- Heatherton, T. F., ve Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.110.1.86>
- Herman, C. P., ve Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43(4), 647-660. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1467-6494.1975.tb00727.x>

- Herman, C. P., ve Polivy, J. (1988). Restraint and excess in dieters and bulimics. *The psychobiology of bulimia nervosa* içinde (s. 33-41). Springer, Berlin, Heidelberg.
- Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119. DOI: 10.1007/s10804-016-9227-8
- Hoppe, K. D., ve Bogen, J. E. (1977). Alexithymia in twelve commissurotomized patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28,148-155. Erişim adresi <https://www.jstor.org/stable/45114856>
- Jeffery, R. W., Linde, J. A., Simon, G. E., Ludman, E. J., Rohde, P., Ichikawa, L. E., ve Finch, E. A. (2009). Reported food choices in older women in relation to body mass index and depressive symptoms. *Appetite*, 52(1), 238-240. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.08.008>
- Keltikangas-Järvinen, L. (1982). Alexithymia in violent offenders. *Journal of Personality Assessment*, 46(5), 462-467. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4605_3
- Kelly, A. C., Carter, J. C., Zuroff, D. C., ve Borairi, S. (2013). Self-compassion and fear of self-compassion interact to predict response to eating disorders treatment: A preliminary investigation. *Psychotherapy Research*, 23(3), 252-264. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.717310>
- Kelly, A. C., ve Carter, J. C. (2015). Self-compassion training for binge eating disorder: A pilot randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(3), 285-303. <https://doi.org/10.1111/papt.12044>
- Kelly, A. C., ve Stephen, E. (2016). A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students. *Body Image*, 17, 152-160. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.006>
- Kessler, R. C., McLeod, J. D., ve Wethington, E. (1985). The costs of caring: A perspective on the relationship between sex and psychological distress. *Social support: Theory,*

research and applications içinde (s. 491-506). Springer, Dordrecht.
https://doi.org/10.1007/978-94-009-5115-0_25

Khaledinia, A., Makvandi, B., Asgari, P., ve Pasha, R. (2021). Comparison of Group Psychotherapy Effectiveness based on Acceptance and Commitment Therapy Matrix with Group Behavioral Activation Therapy on Quality of Life and Alexithymia in Depress Mood Females. *Women's Health Bulletin*, 8(1), 26-36. DOI: <https://dx.doi.org/10.30476/whb.2021.87951.1082>

Kidd, D. C., ve Castano, E. (2013). Reading literary fiction improves theory of mind. *Science*, 342(6156), 377-380. DOI: 10.1126/science.1239918

Koçak, R. (2002). Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35(1), 183-212. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/509274>

Korkmaz, B. (2018). Öz-duyarlık: psikolojik belirtiler ile ilişkisi ve psikoterapide kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 40-58. DOI: 10.18863/pgy.336489

Kurtoğlu, M., ve Başgöl, Ş. S. (2019). Koruyucu Faktör Olarak Öz-Şefkat Üzerine Bir Derleme Çalışması. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 10(1). <https://doi.org/10.5455/JCBPR.1930>

Krieger, T., Berger, T., ve Grosse Holtforth, M. (2016). The Relationship of Self Compassion and Depression: Cross-Lagged Panel Analyses in Depressed Patients after Outpatient Therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39-45.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.032>

Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17-31. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1979.33.1.17>

Krystal, H. (2015). *Integration and self healing: Affect, trauma, alexithymia*. Routledge.

- Lane, R. D., Lee, S., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A., ve Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58(3), 203-210. DOI: 10.1097/00006842-199605000-00002
- Lane, R. D., Sechrest, L., ve Riedel, R. (1998). Sociodemographic correlates of alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 39(6), 377-385.
[https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(98\)90051-7](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(98)90051-7)
- Larsen, J. K., van Strien, T., Eisinga, R., ve Engels, R. C. (2006). Gender differences in the association between alexithymia and emotional eating in obese individuals. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(3), 237-243.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.07.006>
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., ve 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.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Leon, G. R., Fulkerson, J. A., Perry, C. L., ve Early-Zald, M. B. (1995). Prospective analysis of personality and behavioral vulnerabilities and gender influences in the later development of disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(1), 140. DOI: 0021-843X/95/S3.00
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., ve Hasan, N. T., (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, 10(3), 190-203.
DOI: 10.1037/a0015652
- Lindeman, M., ve Stark, K. (2001). Emotional eating an eating disorder psychopathology. *Eating Disorders*, 9(3), 251-259. <https://doi.org/10.1080/10640260127552>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., ... ve Yang, B. X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790-e798.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)

- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., Van Sonderen, E., Ranchor, A., ve Schroevers, M. J. (2015). A reconsideration of the Self-Compassion Scale's total score: self-compassion versus self-criticism. *PloS One*, 10(7), e0132940. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>
- Lowe, M. R., ve Butryn, M. L. (2007). Hedonic hunger: a new dimension of appetite?. *Physiology & Behavior*, 91(4), 432-439. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2007.04.006>
- Luminet, O., Vermeulen, N., Demaret, C., Taylor, G. J., ve Bagby, R. M. (2006). Alexithymia and levels of processing: Evidence for an overall deficit in remembering emotion words. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 713-733. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.09.001>
- Lumley, M. A., ve Sielky, K. (2000). Alexithymia, gender, and hemispheric functioning. *Comprehensive Psychiatry*, 41(5), 352-359. <https://doi.org/10.1053/comp.2000.9014>
- Lyvers, M., Brown, T., ve Thorberg, F. A. (2019). Is it the taste or the buzz? Alexithymia, caffeine, and emotional eating. *Substance Use & Misuse*, 54(4), 572-582. <https://doi.org/10.1080/10826084.2018.1524490>
- Lyvers, M., Randhaa, A., ve Thorberg, F. A. (2020). Self-compassion in relation to alexithymia, empathy, and negative mood in young adults. *Mindfulness*, 11, 1655-1665. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01379-6>
- Macht, M., ve Dettmer, D. (2006). Everyday mood and emotions after eating a chocolate bar or an apple. *Appetite*, 46(3), 332-336. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.01.014>
- Macht, M., ve Simons, G. (2011). Emotional eating. *Emotion regulation and well being* içinde (s. 281-295). Springer, New York, NY.
- MacLean, P. D. (1949). Psychosomatic disease and the "visceral brain"; recent developments bearing on the Papez theory of emotion. *Psychosomatic Medicine*, 11, 338-353. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00006842-194911000-00003>

- Markus, C. R., Panhuysen, G., Tuiten A., Koppeschaar, H., Fekkes, D., ve Peters, M. L. (1998). Does carbohydrate-rich, protein-poor food prevent a deterioration of mood and cognitive performance of stress-prone subjects when subjected to a stressful task?. *Appetite*, 31(1), 49-65. <https://doi.org/10.1006/appe.1997.0155>
- Mattila, A. K., Salminen, J. K., Nummi, T., ve Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61(5), 629-635. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.04.013>
- McAtamney, K., Mantzios, M., Egan, H., ve Wallis, D. J. (2021). Emotional eating during COVID-19 in the United Kingdom: Exploring the roles of alexithymia and emotion dysregulation. *Appetite*, 161, 105120. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105120>
- Meganck, R., Vanheule, S., Inslegers, R., ve Desmet, M. (2009). Alexithymia an interpersonal problems: A study of natural language use. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 990-995. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.08.005>
- Mesquita, B., ve Frijda, N. H. (1992). Cultural variations in emotions: a review. *Psychological Bulletin*, 112(2), 179-204. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.112.2.179>
- Minkwitz, J., Scheipl, F., Cartwright, L., Campbell, I. C., Chittka, T., Thormann, J., ... ve Himmerich, H. (2019). Why some obese people become depressed whilst others do not: exploring links between cognitive reactivity, depression and obesity. *Psychology, Health & Medicine*, 24(3), 362-373. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1524153>
- Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K., ... ve Komaki, G. (2007). Empathy and judging other's pain: an fMRI study of alexithymia. *Cerebral Cortex*, 17, 2223–2234. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhl130>
- Moriguchi, Y., Maeda, M., Igarashi, T., Ishikawa, T., Shoji, M., Kubo, C., ve Komaki, G. (2007). Age and gender effect on alexithymia in large, Japanese community and clinical samples: a cross validation study of the Toronto Alexithymia Scale (TAS20). *BioPsychoSocial Medicine*, 1(1), 7. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-1-7>

- Motan, I., ve Gençöz, T. (2007). The Relationship Between the Dimensions of Alexithymia and the Intensity of Depression and Anxiety. *Turkish Journal of Psychiatry*, 18(4), 333-343.
- Moynihan, A. B., Van Tilburg, W. A., Igou, E. R., Wisman, A., Donnelly, A. E., ve Mulcaire, J. B. (2015). Eaten up by boredom: Consuming food to escape awareness of the bored self. *Frontiers in Psychology*, 6, 369. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00369>
- Muris, P., ve Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373-383. <https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Neely, M. E., Schallert, D. L., Mohammed, S. S., Roberts, R. M., ve Chen, Y. J. (2009). Self kindness when facing stress: The role of self-compassion, goal regulation, and support in college students' well-being. *Motivation and Emotion*, 33(1), 88-97. <https://doi.org/10.1007/s11031-008-9119-8>
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion *Self and Identity*, 2(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D., ve Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful selfcompassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69, 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., ve Rude, S. S. (2007a). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>

- Neff, K. D., Rude, S. S., ve Kirkpatrick, K. L. (2007b). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Neff, K. D., Whittaker, T. A., ve Karl, A. (2017). Examining the factor structure of the Self Compassion Scale in four distinct populations: Is the use of a total scale score justified?. *Journal of Personality Assessment*, 99(6), 596-607. <https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1269334>
- Nekouei, Z. K., Doost, H. T. N., Yousefy, A., Manshaee, G., ve Sadeghei, M. (2014). The relationship of Alexithymia with anxiety-depression-stress, quality of life, and social support in Coronary Heart Disease (A psychological model). *Journal of Education and Health Promotion*, 3(68), 98-105. <https://dx.doi.org/10.4103/2277-9531.134816>
- Nemiah, J. C. (1976). Alexithymia: Aview of the psychosomatic process. *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*, 3, 430-439. Erişim adresi <https://ci.nii.ac.jp/naid/10029440327/>
- Nezhad, S. R., Rad, M. M., Farrokhi, N., Viesy, F., ve Ghahari, S. (2017). The relationship of alexithymia with depression, anxiety, stress, and fatigue among people under addiction treatment. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10(6), 1698-703. DOI: 10.4103/ATMPH.ATMPH_589_17
- Nguyen-Rodrigues, S. T., Unger, J. B., ve Spruijt-Metz, D. (2009). Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eating Disorders*, 17(3), 211-224. <https://doi.org/10.1080/10640260902848543>
- Nisbett, R. E. (1972). Hunger, obesity, and the ventromedial hypothalamus. *Psychological Review*, 79(6), 433-453. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0033519>
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological Bulletin*, 101(2), 259-282. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.101.2.259>

- Nowakowski, M. E., McFarlane, T., ve Cassin, S. (2013). Alexithymia and eating disorders: a critical review of the literature. *Journal of Eating Disorders*, 1(1), 1-14.
<https://doi.org/10.1186/2050-2974-1-21>
- Ouwens, M. A., van Strien, T., ve van Leeuwe, J. F. (2009). Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite*, 53(2), 245-248. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2009.06.001>
- Pandey, R., Mandal, M. K., Taylor, G. J., ve Parker, J. D. (1996). Cross-cultural alexithymia: Development and validation of a Hindi translation of the 20-item Toronto alexithymia scale. *Journal of Clinical Psychology*, 52(2), 173-176.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1097-4679\(199603\)52:2<173::AID-JCLP8>3.0.CO;2-V](https://doi.org/10.1002/(SICI)1097-4679(199603)52:2<173::AID-JCLP8>3.0.CO;2-V)
- Pandey, R., Saxena, P., ve Dubey, A. (2011). Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health. *Europe's Journal of Psychology*, 7(4), 604-623.
<https://doi.org/10.5964/ejop.v7i4.155>
- Parker, J., ve Taylor, G. (1997). The neurobiology of emotion, affect regulation, and alexithymia. *Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness* içinde (s. 93-113). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pasini, A., Delle Chiaie, R., Seripa, S., ve Ciani, N. (1992). Alexithymia as related to sex, age and educational level: results of the Alexithymia Scale in 417 normal subjects. *Comprehensive Psychiatry*, 33(1), 42-46.
[https://doi.org/10.1016/0010-440X\(92\)90078-5](https://doi.org/10.1016/0010-440X(92)90078-5)
- Paxton, S. J., ve Diggins, J. (1997). Avoidance coping, binge eating, and depression: An examination of the escape theory of binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 22(1), 83-87.
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199707\)22:1<83::AID-EAT11>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199707)22:1<83::AID-EAT11>3.0.CO;2-J)

- Petrocchi, N., Ottaviani, C., ve Couyoumdjian, A. (2014). Dimensionality of self compassion: Translation and construct validation of the self-compassion scale in an Italian sample. *Journal of Mental Health*, 23(2), 72-77.
<https://doi.org/10.3109/09638237.2013.841869>
- Pinaquy, S., Chabrol, H., Simon, C., Louvet, J. P., ve Barbe, P. (2003). Emotional eating, alexithymia, and binge-eating disorder in obese women. *Obesity Research*, 11(2), 195-201. <https://doi.org/10.1038/oby.2003.31>
- Pines, A., ve Gal, R. (1977). The effect of food on test anxiety. *Journal of Applied Social Psychology*, 7(4), 349-358. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1977.tb00759.x>
- Polivy, J., ve Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 187-213.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135103>
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology*, 74(2), 116-143.
<https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2006.06.009>
- Power, M., Doherty, B., Pybus, K., ve Pickett, K. (2020). How COVID-19 has exposed inequalities in the UK food system: The case of UK food and poverty. *Emerald Open Research*, 2, 11. <https://doi.org/10.35241/emeraldopenres.13539.2>
- Prkachin, G. C., Casey, C., ve Prkachin, K. M. (2009). Alexithymia and perception of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 412-417.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.11.010>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., ve Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Ruesch, J. (1948). The infantile personality; the core problem of psychosomatic medicine. *Psychosomatic Medicine*. 10, 134–144.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1097/00006842-194805000-00002>

- Robino, A., Mezzavilla, M., Pirastu, N., La Bianca, M., Gasparini, P., Carlino, D., ve Tepper, B. J. (2016). Understanding the role of personality and alexithymia in food preferences and PROP taste perception. *Physiology & Behavior*, 157, 72-78.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2016.01.022>
- Rockliff, H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., ve Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion focused imagery. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*, 5(3), 132-139.
- Rodin, J., ve Slochower, J. (1976). Externality in the nonobese: Effects of environmental responsiveness on weight. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33(3), 338-344. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.33.3.338>
- Ross, C. C. (2016). *The Emotional Eating Workbook: A Proven-Effective, Step-by-Step Guide to End Your Battle with Food and Satisfy Your Soul*. Kanada: New Harbinger Publications.
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., ... ve Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 790.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00790>
- Rusk, D. A. (2015). *Exploration of the relationship between self-compassion, alexithymia and emotion regulation in a clinical population*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Scotland: The University of Edinburgh.
- Saarijärvi, S., Salminen, J. K., ve Toikka, T. B. (2001). Alexithymia and depression: a 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 729-733. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00257-4](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00257-4)
- Samur, D., Tops, M., Schlinkert, C., Quirin, M., Cuijpers, P., ve Koole, S. L. (2013). Four decades of research on alexithymia: moving toward clinical applications. *Frontiers in Psychology*, 4, 1-4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00861>

- Sağlık Bakanlığı, (2017). Türkiye’de Obezitenin Görülme Sıklığı. Erişim adresi <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/obezite/turkiyede-obezitenin-gorulme-sikligi.html> [Erişim tarihi: 14.09.2020].
- Serin, Y., ve Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146. DOI: 10.14744/phd.2018.23600
- Sezer, F. (2012). Examining of Teacher Burnout Level in Terms of Some Variables. *International Online Journal of Educational Sciences*, 4(3), 617-631. Erişim adresi <https://www.acarindex.com/dosyalar/makale/acarindex-1423904288.pdf>
- Shank, L. M., Tanofsky-Kraff, M., Kelly, N. R., Jaramillo, M., Rubin, S. G., Altman, D. R., ve Brady, S. M. (2019). The association between alexithymia and eating behavior in children and adolescents. *Appetite*, 142, 104381. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104381>
- Shin, N. Y., ve Lim, Y. J. (2019). Contribution of self-compassion to positive mental health among Korean university students. *International Journal of Psychology*, 54(6), 800-806. <https://doi.org/10.1002/ijop.12527>
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of ‘alexithymic’ characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2-6), 255-262. <https://doi.org/10.1159/000286529>
- Slochower, J. (1983). Excessive eating: the role of emotions and environment. New York: *Human Sciences Press*.
- Spence, S., ve Courbasson, C. (2012). The role of emotional dysregulation in concurrent eating disorders and substance use disorders. *Eating Behaviors*, 13(4), 382-385. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.05.006>

- Spinoza, J., Christiansen, P., Dickson, J. M., Lorenzetti, V., ve Hardman, C. A. (2019). From socioeconomic disadvantage to obesity: the mediating role of psychological distress and emotional eating. *Obesity*, 27(4), 559-564.
<https://doi.org/10.1002/oby.22402>
- Spoor, S. T., Bekker, M. H., van Strien, T., ve van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368-376.
<https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.10.005>
- Strauss, C., Taylor, B. L., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., ve Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47, 15-27. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004>
- Swart, M., Kortekaas, R., ve Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: characterization of trait alexithymia on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *PloS One*, 4(6), e5751. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005751>
- Taylor, G. J. (1984). Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 141(6), 725–732.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1176/ajp.141.6.725>
- Taylor, G. J. (1987). *Psychosomatic medicine and contemporary psychoanalysis*. International Universities Press, Inc.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., ve Parker, J. D. (1991). The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.
[https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(91\)72086-0](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(91)72086-0)
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., ve Parker, J. D. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Taylor, M. B., Diss, S., ve Krietsch, K. (2015). Associations among self-compassion, mindful eating, eating disorder symptomatology, and body mass index in college students. *Translational Issues in Psychological Science*, 1(3), 229-238.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tps0000035>

Thayer, R. E. (2003). *Calm energy: How people regulate mood with food and exercise*. ABD: Oxford University Press.

Thompson, A. E., ve Voyer, D. (2014). Sex differences in the ability to recognise non-verbal displays of emotion: A meta-analysis. *Cognition and Emotion*, 28(7), 1164-1195.
<https://doi.org/10.1080/02699931.2013.875889>

Timoney, L. R., ve Holder, M. D. (2013). *Emotional processing deficits and happiness: Assessing the measurement, correlates, and well-being of people with alexithymia*. Kanada: Springer Science & Business Media.

Torres, S. J., ve Nowson, C. A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*, 23(11-12), 887-894. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>

van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G. P., ve Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295-315.
[https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)

van Strien, T., ve Ouwens, M. A. (2003). Counterregulation in female obese emotional eaters: Schachter, Goldman, and Gordon's (1968) test of psychosomatic theory revisited. *Eating Behaviors*, 3(4), 329-340.
[https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(02\)00092-2](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(02)00092-2)

van Strien, T., ve Bazelier, F. G. (2007). Perceived parental control of food intake is related to external, restrained and emotional eating in 7–12-year-old boys and girls. *Appetite*, 49(3), 618-625. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.03.227>

van Strien, T., ve Ouwens, M. A. (2007). Effects of distress, alexithymia and impulsivity on eating. *Eating Behavior*, 8(2), 251-257. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2006.06.004>

- van Strein, T., Cebolla, A., Etchemendy, E., Gutierrez-Maldonado, J., Ferrer-Garcia, M., Botella, C., ve Banos, R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, 66, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.02.016>
- van Strien, T., Beijers, R., Smeekens, S., Winkens, L. H., ve Konttinen, H. (2019). Parenting quality in infancy and emotional eating in adolescence: Mediation through emotion suppression and alexithymia. *Appetite*, 141, 104339. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104339>
- Vettese, L. C., Dyer, C. E., Li, W. L., ve Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotion regulation difficulties? A preliminary investigation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(5), 480-491. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9340-7>
- Vine, V., ve Aldao, A. (2014). Impaired emotional clarity and psychopathology: A transdiagnostic deficit with symptom-specific pathways through emotion regulation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(4), 319-342. <https://doi.org/10.1521/jscp.2014.33.4.319>
- Vullier, L., May, L., Greville-Harris, M., Surman, R., ve Moseley, R. L. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on individuals with eating disorders: the role of emotion regulation and exploration of online treatment experiences. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00362-9>
- Wagner, H., ve Lee, V. (2008). Alexithymia and individual differences in emotional expression. *Journal of Research in Personality*, 42(1), 83-95. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2007.04.001>
- Waller, G., ve Osman, S. (1998). Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 23(4), 419-424. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(199805\)23:4<419::AID-EAT9>3.0.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199805)23:4<419::AID-EAT9>3.0.CO;2-L)

- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., ve Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(5), 543-558. <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.608842>
- Wester, S. R., Vogel, D. L., Pressly, P. K., ve Heesacker, M. (2002). Sex differences in emotion: A critical review of the literature and implications for counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 30(4), 630-652. <https://doi.org/10.1177%2F00100002030004008>
- Westwood, H., Kerr-Gaffney, J., Stahl, D., ve Tchanturia, K. (2017). Alexithymia in eating disorders: Systematic review and meta-analyses of studies using the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 99, 66-81. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.06.007>
- Wheeler, H. A., Wintre, M. G., ve Polivy, J. (2003). The association of low parent-adolescent reciprocity, a sense of incompetence, and identity confusion with disordered eating. *Journal of Adolescent Research*, 18(4), 405-429. <https://doi.org/10.1177%2F0743558403018004005>
- World Health Organisation (2020). Obesity and overweight. Erişim adresi <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. [Erişim tarihi: 17.09.2020].
- Yanık, D., ve Yeşilçınar, İ. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde yaşanan sosyal izolasyonun hemşirelik öğrencileri üzerindeki etkileri: Niteliksel araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(2), 103-112. Erişim adresi <https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/62334/801081>
- Zeller, M., Yuval, K., Nitzan-Assayag, Y., ve Bernstein, A. (2015). Self-compassion in recovery following potentially traumatic stress: Longitudinal study of at-risk youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(4), 645-53. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9937-y>

Zlomke, K. R., ve Hahn, K. S. (2010). Cognitive emotion regulation strategies: Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 408-413. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.11.007>

EK 1- ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Başkent Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü öğrencilerinden Beril Aydemir tarafından Yüksek Lisans tezi kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Esra Güven danışmanlığında yürütülmektedir ve yeme tutumları ile bazı kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup, tüm soruları cevaplamak yaklaşık 10-15 dakika sürmektedir. Araştırma kapsamında herhangi bir kimlik bilgisi alınmayacak olup vereceğiniz tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Araştırma verileri toplu analizlerle değerlendirilecek ve sadece araştırmacılar tarafından bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacaktır. Çalışmanın objektif ve güvenilir olması bakımından soruları içtenlikle ve eksiksiz yanıtlamanız önemlidir. Ölçeklerdeki sorular genel olarak kişisel rahatsızlık yaratacak içeriğe sahip değildir. Ancak uygulama sırasında herhangi bir nedenden ötürü rahatsızlık hissederseniz çalışmayı istediğiniz anda bırakabilirsiniz.

Araştırmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz Beril Aydemir ile iletişime geçebilirsiniz.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu işaretleyerek bir sonraki sayfaya geçiniz.

EK 2- DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:

2. Cinsiyet: ☐ Kadın ☐ Erkek ☐ Belirtmek istemiyorum

3. Boyunuz: cm

4. Kilonuz: kg

5. Sigara kullanıyor musunuz?

☐ Evet ise günde kaç adet: _____

☐ Hayır

6. En son bitirdiğiniz okul:

☐ Okuryazar değil

☐ Üniversite

☐ İlkokul

☐ Yüksek Lisans

☐ Ortaokul

☐ Doktora

☐ Lise

☐ Diğer:

7. İlişki durumunuz:

8. Çocuğunuz var mı?

☐ Evet ise sayısını belirtiniz:

☐ Hayır

9. Kimlerle yaşıyorsunuz?

☐ Aile

☐ Akraba

☐ Arkadaş

☐ Yalnız

10. Herhangi bir sorun nedeniyle psikoloğa ya da psikiyatriste başvurduğunuz mu?

☐ Evet

☐ Hayır

11. Eğer yanıtınız evet ise tanı aldınız mı?

☐ Evet ise lütfen belirtiniz: _____

☐ Hayır

12. Daha önce psikiyatrik ilaç kullandınız mı?

☐ Evet, şu anda da kullanmaya devam ediyorum

☐ Evet, önceden kullanmıştım ama şu an kullanmıyorum

☐ Hayır hiç kullanmadım

Yanıtınız **EVET** ise kullandığınız ilacın adını ve kullanma süresini lütfen belirtiniz:

13. Son 1 ay içinde sizi yoğun bir şekilde zorlayan deneyim yaşadınız mı? (kayıp, ağır hastalık, iş kaybı vb.)

☐ Evet ise lütfen belirtiniz: _____

☐ Hayır

14. Pandemi sürecinde COVID-19 tanısı aldınız mı?

☐ Evet ise ne kadar süre önce olduğunu belirtiniz: _____

☐ Hayır

15. Pandemi sürecinde yakınlarınızdan veya tanıdıklarınızdan COVID-19 tanısı alan oldu mu?

☐ Evet ise yakınlık derecesini belirtiniz: _____

☐ Hayır

16. Pandemi sürecinde COVID-19 sebebiyle yakınlarınızdan veya tanıdıklarınızdan kaybettiğiniz biri oldu mu?

☐ Evet ise yakınlık derecesini belirtiniz: _____

☐ Hayır

17. Meslek:

18. Algılanan ekonomik gelir

☐ Çok düşük

☐ Düşük

☐ Orta

☐ Yüksek

☐ Çok yüksek

19. İşiniz :

☐ Tam zamanlı çalışmaktayım

☐ Yarı zamanlı çalışmaktayım

☐ Evden yürütmekteyim

☐ Şu anda çalışmamaktayım

20. Pandemi döneminde çalışma düzeniniz değişti mi?

☐ Değişmedi

☐ Vardiyalı/kısa süreli çalışmaya döndü

☐ Evden yürütme

EK 3- TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki maddelerin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Sık Sık (4), Her zaman (5) olacak şekilde bu maddelere puan veriniz.

1-Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem	1	2	3	4	5
2-Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur	1	2	3	4	5
3-Bedenimde doktorların dahi anlamadığı hisler oluyor	1	2	3	4	5
4-Duygularımı kolayca tarif edebilirim	1	2	3	4	5
5-Sorunları yalnızca tarif etmektense onları çözümlemeyi yeğlerim	1	2	3	4	5
6-Keyfim kaçtığında üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilmem	1	2	3	4	5
7-Bedenimdeki hisler kafamı karıştırır	1	2	3	4	5
8-Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın işleri olurluna bırakmayı yeğlerim	1	2	3	4	5
9-Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var	1	2	3	4	5
10-İnsanların duygularını tanıması gerekir	1	2	3	4	5
11-İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tarif etmek bana zor geliyor	1	2	3	4	5
12-İnsanlar duygularımı kolayca tarif etmemi isterler	1	2	3	4	5
13-İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum	1	2	3	4	5
14-Çoğu zaman neden kızgın olduğumu bilmem	1	2	3	4	5
15-İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim	1	2	3	4	5
16-Psikolojik dramalar yerine eğlendirici programlar izlemeyi yeğlerim	1	2	3	4	5
17-İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir	1	2	3	4	5
18-Sessizlik anlarında dahi, kendimi birisine yakın hissedebilirim	1	2	3	4	5
19-Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum	1	2	3	4	5
20-Film veya oyunlarda gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır	1	2	3	4	5

EK 4- HOLLANDA YEME TUTUM ÖLÇEĞİ

Lütfen seçeneklerden size uygun olanı işaretleyerek tüm soruları cevaplandırınız.

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

EK 5- ÖZ ŞEFKAT ÖLÇEĞİ

ZORLUKLAR KARŞISINDA KENDİME GENEL OLARAK NASIL DAVRANIYORUM?

Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz

(1=Hemen hemen hiçbir zaman, 2=Nadiren, 3=Arasıra, 4=Çoğu zaman, 5= Hemen hemen her zaman)

1. Kendimi kötü hissettiğimde, kötü olan her şeye takılma eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
2. İşler benim için kötü gittiğinde zorlukların yaşamın bir parçası olduğunu ve herkesin bu zorlukları yaşadığını görebilirim	1	2	3	4	5
3. Yetersizliklerimi düşünmek kendimi daha yalnız ve dünyadan kopuk hissetmeme neden olur.	1	2	3	4	5
4. Duygusal olarak acı yaşadığım durumlarda kendime sevgiyle yaklaşmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
5. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik hisleriyle tükenirim.	1	2	3	4	5
6. Kötü hissettiğimde, dünyada benim gibi kötü hisseden pek çok kişi olduğunu kendi kendime hatırlatırım.	1	2	3	4	5
7. Zor zamanlar geçirdiğimde kendime daha katı (acımasız) olma eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
8. Herhangi bir şey beni üzdüğünde hislerimi dengede tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
9. Kendimi bir şekilde yetersiz hissettiğimde kendi kendime birçok insanın aynı şekilde kendi hakkında yetersizlik duyguları yaşadığını hatırlatmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
10. Kişiliğimin sevmediğim yanlarına karşı hoşgörüsüz ve sabırsızım.	1	2	3	4	5
11. Çok sıkıntılıysam, kendime ihtiyacım olan ilgi ve şefkati gösteririm	1	2	3	4	5
12. Kendimi kötü hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden mutlu olduğunu düşünme eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
13. Acı veren bir şey olduğunda, durumu dengeli bir bakış açısıyla görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
14. Başarısızlıklarımı insan olmanın bir parçası olarak görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
15. Sevmediğim yanlarımı gördüğümde kendi kendimi üzerim.	1	2	3	4	5
16. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, işleri belli bir bakış açısı içerisinde tutmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
17. Ben mücadele halindeyken diğer herkesin işlerinin benimkinden kolay gittiğini hissetme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
18. Acı çektiğim zamanlarda, kendime karşı iyiyimdir.	1	2	3	4	5
19. Bir şey beni üzdüğünde, duygusal olarak bunu abartırım.	1	2	3	4	5
20. Acı çektiğim durumlarda kendime karşı bir parça daha soğukkanlı olabilirim.	1	2	3	4	5
21. Kendi kusur ve yetersizliklerime karşı hoşgörölüyümdür.	1	2	3	4	5
22. Acı veren bir şey olduğunda, olayı büyütme eğilimim vardır.	1	2	3	4	5
23. Benim için önemli bir şeyde başarısız olduğumda, başarısızlığın yalnız benim başıma geldiği duygusunu hissetme eğiliminde olurum.	1	2	3	4	5
24. Kişiliğimin sevmediğim yönlerine karşı anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5

EK 6- ÇOK BOYUTLU COVID-19 ÖLÇEĞİ

Aşağıda COVID-19 SALGINI SÜRECİNDE yaşamakta olabileceğiniz duygu, düşünce ve davranışlarınıza ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadeye ne kadar katılıp katılmadığınızı yanlarındaki 1 ile 5 arasındaki ölçek üzerinde işaretleyerek belirtiniz.

1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Kararsızım, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum

1. Bu salgının oldukça ciddi olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
2. Bu salgın beni çok korkutuyor.	1	2	3	4	5
3. Bu salgının yaşamım üzerinde ciddi etkileri var.	1	2	3	4	5
4. Bu salgın beni çok üzüyor.	1	2	3	4	5
5. COVID-19 hastalığına yakalanmaktan çok korkuyorum.	1	2	3	4	5
6. Bu salgın muhtemelen daha uzun süre (aylarca) devam edecek.	1	2	3	4	5
7. Dışarıya çıktığımda mutlaka maske takıyorum.	1	2	3	4	5
8. Bu salgın beni öfkeliyor.	1	2	3	4	5
9. Bu salgın muhtemelen geçici olmaktan çok kalıcı.	1	2	3	4	5
10. Bu salgın nedeniyle sevdiklerimi kaybetmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5
11. Bu salgın yaşamımı çok fazla etkilemiyor.	1	2	3	4	5
12. Bu salgın beni çok kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
13. Sık sık COVID-19 belirtileri gösterip göstermediğimi kontrol ediyorum.	1	2	3	4	5
14. Hastalanmamak için sık sık ellerimi yıkıyorum.	1	2	3	4	5
15. Hastalanmamak için dışarıya çok az çıkıyorum.	1	2	3	4	5
16. Sosyal izolasyona çok dikkat ediyorum.	1	2	3	4	5
17. Dışarıya çıktığımda sosyal mesafeyi mutlaka korumaya çalışıyorum.	1	2	3	4	5
18. Sürekli olarak salgın ile ilgili haberleri takip ediyorum.	1	2	3	4	5
19. Sık sık salgın ile ilgili düşünmekten kendimi alamıyorum.	1	2	3	4	5
20. Ailem/arkadaşlarım ile sürekli bu konuyu konuşuyoruz.	1	2	3	4	5
21. Bu salgın hayatımı tamamen değiştirdi.	1	2	3	4	5
22. Bu salgından sonra hiçbir şey eskisi gibi olmayacak.	1	2	3	4	5

EK 7- ETİK KURUL ONAYI

Sayı : 17162298.600-22
Konu : Tez Çalışması

10 ŞUBAT 2021

İlgili Makama

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Beril Aydemir'in, Dr. Öğretim Üyesi Esra Güven danışmanlığında yürütmekte olduğu "Bireylerin Aleksitimi Düzeyleri ile Duygusal Yeme Arasındaki İlişkide Öz Şefkatin Düzenleyici Rolü" başlıklı yüksek lisans tez çalışması, değerlendirilmiş ve yapılmasında bir sakınca olmadığı tespit edilmiştir. Bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Sanat Araştırma Kurulu

Ad, Soyad	Değerlendirme	İmza
Prof. Dr. M. Abdülkadir Varoğlu	Olumlu/ Olumsuz	
Prof. Dr. Kudret Güven	Olumlu/Olumsuz	
Prof. Ali Sevgi	Olumlu/Olumsuz	
Prof. Dr. Işıl Bulut	Olumlu/Olumsuz	
Prof. Dr. Sadegül Akbaba Altun	Olumlu/ Olumsuz	
Prof. Dr. Can Mehmet Hersek	Olumlu/ Olumsuz	
Prof. Dr. Özcan Yağcı	Olumlu/ Olumsuz	