

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI
TRAVMALARI, YAŞAM DOYUMU VE DUYGUSAL YEME
İLİŞKİSİ

İpek KANDEMİR
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Hülya ARSLANTAŞ

AYDIN -2022

KABUL VE ONAY

T.C Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans programı çerçevesinde İpek KANDEMİR tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 21/06/2022

Ünvanı	Adı ve Soyadı	Kurumu	İmzası
Üye (T.D)	: Prof. Dr. Hülya ARSLANTAŞ	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	
Üye	: Prof. Dr. Fatma DEMİRKIRAN	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi	
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Dilek AYAKDAŞ DAĞLI	İzmir Katip Çelebi Üniversitesi	

ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün tarih ve sayılı oturumunda alınan nolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Süleyman Aypak

Enstitü Müdürü V.

TEŞEKKÜR

Öğrencisi olduğum için kendimi her zaman çok şanslı hissettiğim, mesleki ve akademik duruşunu elimden geldiğince örnek almaya çalıştığım, her konuşmamızda neden psikiyatri hemşireliği alanında çalışmak istediğimi anlamamı sağlayan, yüksek lisans süresince üzerimde çok fazla emeği olan, tezimi bitirme sürecimde anlayış ve hoşgörüsüyle beni her zaman motive eden değerli tez danışmanım Prof. Dr. Hülya Arslantaş'a teşekkürü borç bilirim.

Yüksek lisans ders dönemi boyunca mesleki bilgi ve deneyimlerini paylaşarak iyi bir psikiyatri hemşiresi olma yolunda bana destek olan; Sayın Prof. Dr. Fatma Demirkıran, Dr. Öğr. Üyesi Mehtap Kızılkaya, Dr. Öğr. Üyesi Hatice Öner ve bölümdeki tüm Araştırma Görevlisi hocalarıma teşekkür ederim.

Tez savunma sınavım sırasında jüride bulunan Dr. Öğr. Üyesi Dilek Ayakdaş Dağlı hocama değerli görüşlerini benimle paylaştığı ve tezime dair önerileri için teşekkür ederim.

Veri toplama sürecinde desteğini benden esirgemeyen, danıştığım her konuda elinden geldiğince yardımcı olan değerli meslektaşım Mustafa Talha Çağlayan'a; birlikte çalışıyor olmaktan her zaman keyif aldığım, tez sürecinde motive olmamı sağlayan değerli meslektaşım Büşra Rümeyisa Demirel'e, tezimle ilgili çevirilerde bana hiç düşünmeden destek olan, canım arkadaşım, değerli dostum Sultan Eylem Atabay'a teşekkür ederim.

Kendi ayakları üzerinde durabilen güçlü bir kadın olmam için elinden gelenin fazlasını yapan, maddi manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, varlıklarını bana her zaman ve her yerde hissettiren annem Yasemin Kandemir, babam Metin Kandemir ve kardeşim Onat Kandemir'e teşekkür ederim.

Hem çocukluk hem yol arkadaşım olan, anksiyetemin esiri olduğum anlarda beni o derin kuyudan çıkaran, en üzgün anlarımda bile bir şekilde yüzümü güldürmeyi başaran, bıkmadan usanmadan her daim beni motive eden ve daha pozitif bir insan olmamı sağlayan bu hayattaki en iyi arkadaşım Oğuz Gümülcineli'ye çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR DİZİNİ	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
ÖZET	x
ABSTRACT	xii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Ergenlik	4
2.1.1. Ergenlik Dönemleri	4
2.1.1.1. Erken Ergenlik Dönemi	5
2.1.1.2. Orta Ergenlik Dönemi.....	6
2.1.1.3. Geç Ergenlik Dönemi.....	6
2.2. Çocukluk Çağı Travmaları	7
2.2.1. Fiziksel İstismar.....	8
2.2.2. Duygusal İstismar	9
2.2.3. Cinsel İstismar	10
2.2.4. İhmal	12
2.2.4.1. Fiziksel İhmal	12
2.2.4.2. Duygusal İhmal	13
2.2.5. Türkiye’de ve Dünyada Ergenlikte Çocukluk Çağı Travmaları	14
2.2.6. Çocukluk Çağı Travmaları İçin Risk Faktörleri	16
2.3. Yaşam Doyumu	17

2.3.1.Yaşam Doyumunun Tanımı	17
2.3.2.Yaşam Doyumu İle İlgili Genel Bilgiler	18
2.3.3.Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler Nelerdir?	19
2.3.4. Yaşam Doyumu İle İlgili Yapılan Araştırmalar	20
2.4.Duygusal Yeme	21
2.4.1.Yeme Nedir?	21
2.4.2.Yeme Bozukluğu Nedir?	22
2.4.3.Yeme Bozukluğuna Neden Olan Faktörler Nelerdir?.....	22
2.4.4.Yeme Bozuklukları	23
2.4.5. Duygusal Yeme	23
2.4.5.1.Tanım	23
2.4.5.2.Duygusal Yeme İle İlişkili Faktörler	25
2.5. Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi ile İlgili Yapılan Araştırmalar	27
2.6. Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yemede Hemşirenin Sorumlulukları	28
3. GEREÇ VE YÖNTEM	30
3.1. Araştırmanın Şekli	30
3.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	30
3.3.Araştırmanın Zamanı	30
3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	30
3.5.Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri	31
3.5.1. Araştırmaya Alınma Kriterleri	31
3.5.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	31
3.6. Veri Toplama Araçları	31
3.6.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu	31
3.6.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ)	31

3.6.3. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	32
3.6.4.Duygusal Yeme Ölçeği	33
3.7.Verilerin Toplanması	33
3.8.İstatistiksel Değerlendirme	33
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	34
3.10. Araştırmanın Etik Yönü	34
4. BULGULAR	35
5. TARTIŞMA	77
5.1. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tartışılması	77
5.2. Öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tartışılması	78
5.3. Öğrencilerin anne-baba eğitim düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tartışılması	79
5.4. Öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yere göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması tartışılması	80
5.5. Öğrencilerin gelir düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tartışılması	81
5.6. Öğrencilerin hâlihazırda/önceden psikiyatrik tanıları olmasına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tartışılması	82
5.7. Öğrencilerin sigara ve madde kullanımlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının tartışılması	83
5.8. Ölçek ve alt boyutlarının korelasyon analizi sonuçlarına göre tartışılması	85
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	87
6.1. Sonuçlar	87
6.2. Öneriler	88
7. KAYNAKLAR	90
EKLER	105

EK 1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu	107
EK 2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	109
EK 3. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği	111
EK 4. Duygusal Yeme Ölçeği	113
EK 5. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onayı	114
BİLİMSEL ETİK BEYANI	115
ÖZGEÇMİŞ	116

KISALTMALAR DİZİNİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

BESYO: Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Yüksek Okulu

COVID-19: Yeni Koronavirüs Hastalığı

CTQ: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

DYÖ: Duygusal Yeme Ölçeği

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

TDK: Türk Dil Kurumu

TSB: Travma Sonrası Büyüme

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

UNESCO: Birleşmiş Milletler Eğitim Bilim ve Kültür Örgütü

YYDÖ: Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre dağılımları	34
Tablo 2. Öğrencilerin okudukları bölümlere göre dağılımları	35
Tablo 3. Öğrencilerin ebeveyn durumlarına göre dağılımı	36
Tablo 4. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre dağılımı	36
Tablo 5. Öğrencilerin yaşam şartlarına göre dağılımı	37
Tablo 6. Öğrencilerin sağlık durumlarına göre dağılımı	37
Tablo 7. Öğrencilerin ‘ailenizde ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören biri var mı?’ sorusuna göre dağılımları	38
Tablo 8. Öğrencilerin problemlerini kardeşlere anlatma durumlarına göre dağılımları ...	38
Tablo 9. Öğrencilerin ilişki ve alışkanlıklarına göre dağılımı	39
Tablo 10. Öğrencilerin olumlu başatme durumuna göre dağılımı	39
Tablo 11. Öğrencilerin olumsuz başatme durumuna göre dağılımı	40
Tablo 12. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri.....	41
Tablo 13. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması	41
Tablo 14. Öğrencilerin kaçınıcı çocuk olduğuna göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması	43
Tablo 15. Öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması	45
Tablo 16. Öğrencilerin anne eğitim düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması	47
Tablo 17. Öğrencilerin baba eğitim düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması	49

Tablo 18. Öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yere göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	51
Tablo 19. Öğrencilerin kiminle birlikte yaşadıklarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması.....	53
Tablo 20. Öğrencilerin gelir düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	55
Tablo 21. Öğrencilerin hâlihazırda psikiyatrik tanılarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	57
Tablo 22. Öğrencilerin önceden olan psikiyatrik tanılarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	58
Tablo 23. Öğrencilerin fiziksel hastalık durumuna göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması.....	60
Tablo 24. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk ebeveyne başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	61
Tablo 25. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk kardeşe başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	62
Tablo 26. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk arkadaşına başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	64
Tablo 27. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk olarak diğerlerine başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	65
Tablo 28. Öğrencilerin aile ile ilişkilerini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	66

Tablo 29. Öğrencilerin arkadaş ile ilişkisini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	68
Tablo 30. Öğrencilerin sigara kullarımlarına göre ölçek ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılması	70
Tablo 31. Öğrencilerin alkol kullarımlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	71
Tablo 32. Öğrencilerin madde kullarımlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması	72
Tablo 33. Çocukluk çağı travmaları ölçeği, yetişkin yaşam doyumu ölçeği, duygusal yeme ölçeği ve alt boyutları arasında korelasyon analizi sonuçları	74

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI, YAŞAM DOYUMU VE DUYGUSAL YEME İLİŞKİSİ

Kandemir İ., Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2022

Amaç: Bu araştırma, üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde okuyan 21889 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklemeye ise 453 öğrenci alınmıştır. Örneklemeye alınacak bireylerin fakültelere göre tabakalaması yapılmıştır. Veriler Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (YYDÖ) ve Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, medyan ve maksimum), Mann Whitney U, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında normal dağılıma sahip olan ölçümler için Varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma sahip olmayanlar için Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunması durumunda, farkın hangi iki grup arasında farklılık olduğunun tespit edilebilmesi için Bonferroni analizi yapılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçümlerin güvenilirliği Cronbach Alpha güvenilirlik analizi ile test edilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya alınan üniversite öğrencilerinin demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; %62,72'sinin kadın, %37,3'ünün erkek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puan ortalaması $81,75\pm7,51$, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalaması $75,26\pm12,45$ ve Duygusal Yeme Ölçeği puan ortalaması $21,48\pm6,21$ olarak bulunmuştur. Araştırmamızda Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanı ile Yetişkin Yaşam Doyumu ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,492$, $p= 0,000$), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile Duygusal Yeme Ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü düşük düzeyde

bir ilişki olduğu ($r=-0,139$, $p= 0,003$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği puanı İle Duygusal Yeme Ölçeği puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Sonuçlar: Araştırmamızın sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları arttıkça yaşam doyumu artmakta, ve yaşam doyumu azaldıkça duygusal yeme davranışı artmaktadır. Ayrıca çocukluk çağı travmaları ile duygusal yeme davranışı arasında bir ilişki yoktur.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk Çağı Travmaları, Duygusal Yeme, Ergenlik, Yaşam Doyumu

ABSTRACT

CHILDHOOD TRAUMA, LIFE SATISFACTION AND EMOTIONAL EATING IN UNIVERSITY STUDENTS

Kandemir İ., Aydın Adnan Menderes University, Institute of Medical Sciences, Psychiatric and Mental Health Nursing, Nursing Program Master Thesis, Aydın, 2022

Objective: This research was conducted to determine the relationship between childhood trauma, the satisfaction with life and emotional eating.

Material and Method: The population of the research constitutes of 21889 students studying in Aydın Adnan Menderes University. 453 students were included in sample group. The students in the sample group stratified according to the faculties. The data were collected using the Questionnaire on Sociodemographic Characteristics, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), The Adults Life Satisfaction Scale (ALSS) and Emotional Eater Questionnaire (EEQ). The data obtained from the research were analyzed using the SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences). During the evaluation of data, descriptive statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation, minimum, median and maximum), Mann Whitney U, Analysis of Variance (ANOVA) for normally distributed measures in comparisons of more than two independent groups, Kruskal Wallis for those without normal distribution analysis was applied. In the case of statistically significant difference between the groups, Bonferroni analysis was performed to determine which two groups the difference was between. The reliability of the measurements used in the study was tested with the Cronbach Alpha reliability analysis. The level of significance was taken as $p < 0.05$.

Findings: When the distribution of university students included in the study according to their demographic characteristics is examined; it was determined that 62.72% were female and 37.3% were male. The students' Childhood Trauma Scale mean score was 81.75 ± 7.51 , Adult Life Satisfaction Scale mean score was 75.26 ± 12.45 and Emotional Eating Scale mean score was 21.48 ± 6.21 . In our study, it was found that there was a statistically significant positive and moderate relationship between the Childhood Trauma Scale score and the Adult Satisfaction with Life Scale score ($r=0.492$, $p= 0.000$), and a statistically significant negative low level relationship between the Adult Life Satisfaction Scale score and the Emotional Eating Scale

score ($r=-0.139$, $p= 0.003$), it was determined that there was no statistically significant relationship between Childhood Traumas Scale score and Emotional Eating Scale score ($p>0.05$).

Results: The result of our research indicates that as childhood traumas increase in university student, life satisfaction increases, and as life satisfaction decreases, emotional eating behavior increases. In addition, there is no relationship between childhood traumas and emotional eating behavior.

Keywords: Adolescence, Childhood Trauma, Emotional Eating, Life Satisfaction

1. GİRİŞ

Batı literatüründe ‘adolescent’ olarak geçen ifade Türkçede ergen kelimesini karşılamaktadır. Bu kelime Latince’de olgunlaşmak, gelişmek ve büyümek anlamında kullanılmakta olan ‘adolescere’ fiil kökünden gelmektedir. Bu ifade anlık yaşanan bir olgu olarak değil, devam eden bir olay/süreç olarak nitelendirilmektedir. Günümüzde bireyde gözlemlenebilen hızlı ve sürekli bir gelişme evresi olarak da tanımlanabilmektedir (Yavuzer, 1985). Ergenlik; kişinin ne çocuk ne de yetişkin olduğu, çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinin arasında kalan gelişimsel bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Ergen bu dönemde hem psikolojik hem de fizyolojik yönden bir değişim sergiler. Ergenin yaşantısı, hayata bakış açısı, algıları ve beklentileri de bu değişime dahil olur (World Health Organization [WHO], 2006).

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre; 10-19 yaş aralığındaki bireyler ‘ergen’, 15-24 yaş aralığındaki bireyler ise ‘gençlik’ olarak tanımlanmaktadır. Bu iki tanımı kapsayan 10-24 yaş aralığı ise ‘genç insanlar’ olarak adlandırılmıştır (WHO, 2019). UNESCO da bu tanımları destekler ve 15-24 yaş aralığını gençlik olarak nitelendirir. Öte yandan gençliğin ve genç olma tecrübesinin dünya genelinde değişiklikler gösterebileceğini, tanımın esneklik içerdiğini, kişilere ve coğrafyalara göre değişebileceğini öne sürmektedir (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2019). Dünya Sağlık Örgütü ergenliği 3 döneme ayırmaktadır. Bu dönemler şu şekilde sıralanabilir: erken ergenlik dönemi (10-13 yaş), orta ergenlik dönemi (14-16 yaş) ve geç ergenlik dönemi (17-19 yaş) (WHO, 2019). Bu noktada üniversite öğrencileri geç ergenlik dönemi kapsamında yer almaktadır.

Sağlıklı kişilik örüntüsünün oluşumu sürecinde çocukluk dönemi önemli bir yere sahiptir. Erken gelişim dönemlerinde uğranan travmatik yaşantılar kısa ve uzun dönem etkileri olan önemli yaşam olaylarıdır. Travmatik yaşantılar her yaş grubunu etkilese de özellikle çocuk ve ergenler travmatik stres karşısında daha riskli gruplar olarak görülmektedirler. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları; genel çerçevede ihmal ve istismar olarak ele alınabilir (Güloğlu ve diğerleri, 2016). İstismar ve ihmal kavramları çocukların fiziksel, duygusal ve psikolojik gelişimini olumsuz etkileyen, yaşamlarında travmatik izler bırakan ve ilerleyen yaşlarda davranış bozukluklarına yol açabilen olaylar arasında yer almaktadır. Çocuk Hakları Sözleşmesinde (ÇHS) 18 yaşın altındaki her birey çocuk sayılmaktadır. Bu sözleşmede, çocuklar korunması gereken varlıklar değil özel hakları olan bireyler olarak ele alınmaktadır (Can ve diğerleri, 2009). Çocukluk çağındaki olumsuz yaşantıların etkisi uzun yıllar devam

etmekte ve yetişkinliğe kadar uzanmaktadır. Mağdur kişiler ilerleyen yıllarda bu travmatik yaşantıların etkisi olarak çeşitli ruhsal rahatsızlıklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Örseleyici yaşantıların sıklığı ve şiddeti psikopatolojinin çeşitliliğini arttırmaktadır (Bostancı ve diğerleri, 2006).

Bireyin içinde bulunduğu yaşantıya yüklediği anlam, amaçlarına ulaşma, kişilik özellikleri, ruh hali, sahip olduğu sosyoekonomik düzey, çevreye adapte olabilme yeteneği, aile ve arkadaşlık ilişkileri gibi birçok faktörden etkilenen yaşam doyumu kavramı genel anlamda bireyin yaşamı karşısında hissettiği pozitif duygusal tepkiler olarak ifade edilebilir. Kişinin kendi yaşantısına karşı duyduğu memnuniyet düzeyi olarak düşünülebilir (Bakan ve Güler, 2017). Farklı bir ifade ile kişinin yaşam doyumu, amaç ve ideallerine ulaşması ile doğru orantılıdır. Neugarten (1961) yaşam doyumu ile ilgili bazı ölçütler sıralamıştır. Bu ölçütlere göre yaşam doyumu yüksek olan bireyler yaşamlarındaki etkinliklerden ve bunları sürdürmekten zevk almakta, yaşamlarının anlamlı olduğunu düşünmekte, geçmiş yaşantıları ile barışık, geleceğe dair ise umut dolu olmakta, hayata yönelik beklentilerinin gerçekleştiğini ve bu beklentilere yönelik gelişme gösterdiklerini düşünmekte, olumlu bir kendilik algısına sahip olmakta, hayata dair pozitif, iyimser ve umut dolu tutumlar sergilemektedirler (Ümmet, 2017).

Ergenlerde yaşam doyumu; akademik başarı ve ruh sağlığı ile ilişkilendirilmektedir. Düşük düzeyde yaşam doyumuna sahip olan ergenlerin psikolojik veya sosyal sorunlar yaşayabildikleri görülmektedir. Yüksek düzeyde yaşam doyumuna sahip ergenlerin ise daha etkili problem çözdükleri, çözüm üretmekte zorlanmadıkları, affedici oldukları ve empati yapabilme yeteneklerinin yüksek olduğu, toplumda erdem olarak tanımlanabilecek kişilik özelliklerine sahip oldukları ve stresli yaşam olaylarına karşı daha dirençli oldukları görülmektedir (Çam ve Artar, 2014).

Duygusal yeme birtakım duygu durumlarına cevap olarak verilen bir yeme davranışı eğilimi olarak nitelendirilmektedir. Normalde anksiyete, depresyon gibi durumlar kişide iştah azalması ve yemek yemekte isteksizliğe neden olurken; duygusal yeme davranışına sahip kişilerde aşırı bir yeme davranışı şeklinde kendini belli eder. Yemek yeme davranışını etkileyen birçok değişken vardır. Bu noktada duyguların yemek yemeyi nasıl etkilediğini tam olarak kavrayabilmek oldukça zordur. Duyguların durumuna, yoğunluğuna ve bireyin kişilik örüntüsüne göre yemek yeme ve duygular arasındaki ilişki değişiklik gösterebilir (Serin ve Şanlıer, 2018).

Yemek yeme ihtiyacı fiziksel açlık ya da duygusal açlık sebebiyle olabilmektedir. Bu açlık durumlarının belirtileri birbirinden farklıdır. Yeme davranışı gerçekleştirilirken bunun fiziksel veya duygusal temelli olup olmadığını değerlendirebilmek önemlidir. Duygusal yemenin hangi zaman aralıklarında daha çok ortaya çıkma eğiliminde olduğuna bakıldığında; ana öğün saatleri dışında olduğu, özellikle gece ve ara öğün zamanlarının tercih edildiği görülmüştür. Tercih edilen yiyecek türleri de gözlemlenmiştir. Pozitif duygulara sahip kişilerin pizza, biftek gibi daha lezzetli yiyecekleri tercih ettiği, negatif duygulara sahip kişilerin ise dondurma, kurabiye gibi tatlı yiyecekleri tercih ettikleri belirtilmiştir (İnalkaç ve Arslantaş, 2018).

Yapılan çalışmalarda yeme bozukluğu oluşumunda travmanın önemi üzerinde durulmakta ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) üzerine ilgi giderek artmaktadır. Travma ile ilgili yapılan ilk çalışmalar cinsel kötüye kullanım üzerine odaklanmıştır. Daha sonraki çalışmalar ile yeme bozukluklarındaki travma spektrumu cinsel kötüye kullanımdan, fiziksel ya da duygusal istismar, ihmal ve ilgisizliğe kadar genişlemiştir. Aile içi ilişkiler, ebeveyn ilişkisindeki sorunlar ya da aile üyelerinin yaşadığı travmalara öyküde sık rastlandığı bildirilmektedir (Ağırman ve Maner, 2010).

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisinin birbirini etkilediği düşünülmektedir. Çocukluk yaşantısında olumsuz deneyimleri olan kişilerin yaşam doyumu ve duygusal yeme ile ilgili de problem yaşayabilecekleri düşüncesinden yola çıkılarak bu araştırma konusuna karar verilmiştir. Bu durumlar kişinin yaşamını ve yaşam kalitesini olumsuz etkileme ihtimaline sahiptir. Çözüm üretilebilmesi ve önerilerin yüzeysel kalmaması adına çocukluk çağı travmaları ile ilişki kurulabilmesi önemlidir. Bu noktada özellikle psikiyatri hemşirelerine sorumluluklar düşmektedir. Psikiyatri hemşireleri toplumun her kesimine eğitim verme ve danışmanlık yapma hususunda hem donanımlı hem de yetkindir. Çalışmamızın sonuçları ile psikiyatri hemşirelerinin bu konuda bilgi sahibi olması, uygulayabilecekleri girişimleri planlamaları, literatüre katkı sağlamak ve yapılacak yeni çalışmaların önünü açmak olarak hedeflenmiştir.

Bu düşünceden yola çıkılarak araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme davranışının ilişkisini ve bunları etkileyen faktörleri belirleyebilmektir. Araştırma sorusu ise;

1. Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme arasında ilişki var mıdır? olarak belirlenmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ergenlik

Ergenlik birçok yönden ve farklı bakış açılarıyla açıklanabilir. Ergenliğe dair en nitelikli ve doğru yaklaşım psikolojik, biyolojik ve sosyal tanımlar arasındaki ilişkiyi iyi bir şekilde tespit etmektir. Ruhsal gelişim yönünden yaptığımız tanım ile biyolojik gelişim yönünden yapılan tanım birbirini ile ilişkili ve iç içedir. Beynimizin bizlere farklı yaş dönemlerinde sağladığı imkânlar doğrultusunda ruhsal gelişimimiz gerçekleşmektedir. Bundan dolayı ergenlik, bireyin hayatındaki en mühim gelişim basamaklarından birinin gerçekleştiği 11 ile 14 yaş arasındaki süreçte, ergenden ergene değişebilecek şekilde hızla başlar ve sonrasında gençlik ile devam eder. Bu bilişsel, ruhsal ve fiziksel değişim süreci ergenlikle birlikte başlayıp, gençlik dönemi ile birlikte tamamlanır. Bu dönem tahmini olarak 8-10 yıl sürebilir (Yazgan, 2007). Farklı bir tanımlamaya göre ise ergenlik; 9-19 yaşları arasını kapsayan, ergenlikten yetişkinliğe uzanan, insanın yaşam döngüsündeki bir aşama olarak nitelendirilmektedir (Bogin, 2011).

2.1.1. Ergenlik Dönemleri

Ergenlik dönemlerinin başlangıç ve bitiş rakamları kesin bir sınır tanınamakla birlikte; bu dönemlere dair farklı fikirler bulunmaktadır. Bir görüşe göre 12-14 yaşları arasına ergenlik, ilk gençlik, yenyetme dönemi denilirken; 15-20 yaş aralığına delikanlılık, gençlik dönemi denilmektedir. 21-25 yaş aralığına ise uzamış gençlik dönemi adı verilmektedir (Yörükoğlu, 1992).

Bakırcıoğlu'na göre hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu, kız-erkek cinsel özelliklerinin belirginleştiği adölesan döneme kızlar, erkeklerden 1-2 yıl önce girmekte ve gelişimlerini erkeklerden daha önce tamamlamaktadırlar. 2-3 yılı kapsayan bu döneme ilk gençlik çağı (yenyetmelik) adı da verilmektedir (Bakırcıoğlu, 2002).

T.C. Sağlık Bakanlığı ergenlik dönemini; erken ergenlik (adölesan) dönemi (10-13 yaş), orta ergenlik (adölesan) dönemi (14-16 yaş) ve geç ergenlik (adölesan) dönemi (17-19 yaş) olmak üzere üçe ayırmaktadır (Çocuk ve Ergen Sağlığı Modülleri, 2008). DSÖ de aynı şekilde ergenliği 3 döneme ayırmaktadır. Bu dönemler şu şekilde sıralanabilir: erken ergenlik dönemi (10-13 yaş), orta ergenlik dönemi (14-16 yaş) ve geç ergenlik dönemi (17-19 yaş) (WHO, 2019).

2.1.1.1. Erken Ergenlik Dönemi

Erken ergenlik (adölesan) dönemi veya başlangıç evresi olarak da geçen bu dönemde bireyde hem bedensel hem de davranışsal değişiklikler görülür. Değişiklikler hızlı bir büyüme şeklinde seyreder ve kızlarda erkeklerden daha önce gözlenir. Erken ergenlik döneminde bireylerin en fazla meşgul olduğu ve ilgilerini yönelttikleri konu bedenleridir. Ergen, bedenindeki değişimlere adapte olmayı deneyimlerken bir yandan da bu süreçle baş etmeye çalışır (Derman, 2008).

Derman'a göre bu dönem 12-14 yaşları arasını kapsamaktadır (Derman, 2008). Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (UNICEF) ise erken ergenlik döneminin 10-14 yaşları arasına genişlediğini ifade etmiştir. Büyümeyi kapsayan fiziksel değişimler, kısa bir süre zarfında üreme organları ve ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişmesiyle devam eder. Bu beklenmedik değişiklikler ergen için hem gurur verici hem de anksiyete yaratan bir durum haline dönüşebilir (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2011).

Erken ergenlik döneminde her iki cinsiyet üzerinde de fiziksel büyüme gerçekleşir ve cinsel ilgi artar. Bilişsel anlamda bu dönemdeki ergenler soyut düşünce için sınırlı bir anlama ve kavrama yeteneğine sahiptir. Öte yandan ergen bireyde entelektüel ilgi alanları genişler, daha önemli hale gelir ve ahlaki değerler derinlemesine sorgulanmaya başlanır (The Association of Maternal & Child Health Programs [AMCHP], 2013).

Ergenler, beden ve ruhlarının her alanına hormonların etki etmesiyle birlikte hızlı ve derin değişimler yaşarlar. Bu dönemde adölesanın kas ve kemikleri düzensiz bir büyüme gösterebilir ve ergen kendini garip bulabilir. Genellikle yorgun hissederler. Ergen hızlı büyüme konusunda zaman zaman endişelenebilir. Bu durum onun ergenlik hakkında araştırma yapmasını ve bilinçlenmesini sağlar. Standart olarak akranlarını belirler ve sürekli kendini onlarla kıyaslar. Normal olmakla ilgili ciddi endişe ve korkulara sahiptirler (South African Human Rights Commission [SAHRC], 2013).

Jean Piaget'in öne sürdüğü bilişsel gelişim kuramına göre, 11 yaşında sonra ergen bireyde soyut işlemler dönemi başlar. Bu farkındalıkla birlikte ergenler; din, politika, ölüm, felsefe gibi soyut ve derin kavramlar hakkında sürekli düşünmeye başlarlar. Erken ergenlik dönemi bireyin birçok duruma ve kişiye yabancılaşmasına neden olmaktadır. Bunlar; arkadaşları, anne- babası, sürdürdüğü yaşam biçimi şeklinde sıralanabilir. Bunlara istinaden ergenliğin başlangıç evresi reddetme dönemi olarak da nitelendirilebilir (Yüksel, 2016).

2.1.1.2. Orta Ergenlik Dönemi

15-18 yaşları arasındaki dönem orta ergenlik olarak adlandırılabilir. Ergen bu dönemde anne babadan ayrılır ve ayrı bir birey olma çabası içine girer. Bireyselliğini anne babaya kabul ettirmeye çalışır. Bireyselleşme süreci dahilinde ergen kendini duygusal olarak aileden soyutlar, karşı cinse ilgisi artar ve akran ilişkileri daha fazla önem kazanır. Kendilerini her şeyi yapabilir olarak görmeleri, riskleri göz ardı etmeleri ve otonomi istemeleri aileleriyle çatışma yaşamalarına neden olur (Derman, 2008).

Orta ergenlik döneminde de fiziksel ve ruhsal değişiklikler ve bu değişimlerle ilgili endişeler devam eder. Aşırı fiziksel aktivite yapabilecek enerjiye sahip olan ergen bunun yanı sıra günlük hayatındaki bazı durumlar karşısında uyuşukluk ve rehabet hali sergiler. İştah ve uyuma isteği genel olarak artış gösterir (SAHRC, 2019).

Ergenin bu dönemdeki odak noktasını romantik ilişkiler ve cinsellik oluşturmaktadır. Ergen; cinselliği ve cinsel kimliğini sorgular, kendini keşfeder. Toplumdan, ailesinden ya da akranlarından yeterli destek alamazsa bu süreç ergen için stresli ve zorlayıcı geçebilir (Allen ve Waterman, 2019).

Beyin bu dönemde gelişmeye ve olgunlaşmaya devam eder ancak orta ergenlik dönemindeki bir birey ile bir yetişkin kıyaslandığında düşünce süreçleri arasında pek çok farklılığa rastlanır. Bunun sebebi olarak frontal lobların beynin en son gelişen kısmı olması ve 20'li yaşlara gelene kadar tamamlanamaması gösterilebilir. Frontal loblar karmaşık durumları ayırt etme, çoklu seçenek ve sonuçları düşünerek karar verme, dürtü kontrolü gibi durumları kontrol etmede ciddi rol oynamaktadır. Bu dönemdeki ergenlerin soyut düşünme yetileri ve "büyük resmi görebilmek" konusundaki algıları ne kadar gelişmiş olsa da; bunu yüzde yüz uygulamaya aktarmak konusunda o kadar da başarılı olamayabilirler (Allen ve Waterman, 2019).

2.1.1.3. Geç Ergenlik Dönemi

Erikson'a göre ergenlik dönemindeki en önemli problem kimlik arayışıdır. Geç ergenlik dönemi 18 yaş dolaylarında başlar ve kimlik arayışının tamamlanıp, kişi ile bütünleşmesiyle sona erer. Sosyal ve kültürel alanlarda belli farkındalıklara sahip olan ergen, akademik arayışlarının bunlara dahil olması ile kendini daha iyi tanımlar ve belli bir yere ait hisseder (Derman, 2008).

Bu dönem bir diğer adıyla erken yetişkinlik olarak da tanımlanabilir. Erken yetişkinliğe adım atan ergenler bireyselliklerinin bilincine varırlar. Gelecek onlar için bir anlam kazanır.

İçsel çatışmalarının büyük bir kısmını tamamlayan ergen artık ideallerine ve hedeflerine odaklanabilir. Sosyal ve romantik ilişkileri daha düzenli ve istikrarlı bir hal alır. Ailelerine karşı daha hassas ve duygusal olurlar. Ebeveynlerinin düşünceleri onlar için karşı çıkılacak ya da savaşılabilecek durumlar olmaktan çıkar. Aksine onlardan tavsiye almak, deneyimlerinden faydalanmak ve onları otorite figürü olarak görmek yerine iki yetişkin gibi eşit koşullarda onlarla konuşmak, tartışabilmek önem kazanır (Allen ve Waterman, 2019).

2.2. Çocukluk Çağı Travmaları

Çocukluk çağı travmaları; çocuğun bir süreliğine çaresiz hissetmesine sebebiyet veren, stresle başa çıkma mekanizmalarını zedeleyen, ani ya da devam eden dış saldırılar veya darbeler olarak tanımlanmıştır (Terr, 1991).

Travma sözcüğünün kökenleri Eski Yunancaya kadar uzanmaktadır ve deri bütünlüğüne zarar veren her tür yaralanma olarak nitelendirilir (Bayram ve diğerleri, 2018). Travma kelimesinin Türk Dil Kurumuna (TDK) göre tanımı ise “Bir doku veya organın yapısını, biçimini bozan ve dıştan mekanik bir tepki sonucu oluşan yerel yara, örselenme” ve “Sarsıntı” olarak geçmektedir (Türk Dil Kurumu [TDK], 2019).

Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health-NIH) çocukluk çağı travmalarını şu şekilde tanımlamaktadır : “Çoğunlukla kalıcı ruhsal ve fiziksel etkilerle sonuçlanan, duygusal anlamda çocuğa acı veya sıkıntı veren deneyimlerdir.”(National Institute of Mental Health [NIMH], 2019) .

Çocukluk çağı travmaları ile ilgili pek çok tanım ve yaklaşım bulunmaktadır. Bunlardan en açıklayıcı olanı Terr’ e ait olan sınıflandırmadır. Terr, çocukluk çağı travmalarını Tip 1 ve Tip 2 travma olmak üzere ikiye ayırmıştır. Bu ayrıma göre Tip 1 travma tanımlaması; bir anda gelişen doğal afet, kaza, deprem, cinayet gibi tek olaylar için kullanılmaktadır. Tip 2 travma ise çocukluk çağı başlangıçlı fiziksel ve cinsel istismar ile buna eşlik eden korku duygusu, uzun süreli veya tekrarlayıcı olaylar şeklinde tanımlanmaktadır (Terr, 1991).

DSÖ’ye göre çocuğa kötü muamele; 18 yaşın altındaki çocukların maruz kaldığı istismar ve ihmaldir. Bunlar; çocukların sağlığını, gelişimsel süreçlerini, ilişkilerini ve güven duygusunu negatif yönde etkileyen fiziksel, duygusal, cinsel istismar, ihmal ve diğer sömürü türlerini içeren örseleyici ve olumsuz davranışlardır (WHO, 2019). Çocukluk çağı travmaları ihmal ve kötüye kullanım (istismar) olarak ikiye ayrılır (Tozan, 2019).

Polat’a göre çocuk istismarı çocuğun bakım vericisi olan bireylerin çocuğun fiziksel, gelişimsel ve psikososyal açıdan sağlamlığını negatif yönde etkileyen tavır ve davranışlarını

içermektedir (Polat, 2001). Bir Hint tanımına göre ise çocuk istismarı; “Bir insan olarak çocuğun onurunu ve değerini indirgeyecek, küçültecek ya da azaltacak bir eylem, davranış ya da bir sözcük” şeklinde tanımlanmıştır (Southall and Macdonald, 2013). İstismar kavramı farklı şekillerde alt başlıklara ayrılabilir. Bunlar; Fiziksel, duygusal, psikolojik ve cinsel istismar ile ihmaldir (Polat, 2001).

2.2.1. Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, “Bir tokattan, çeşitli objelerin kullanımına uzanan cezalandırma yöntemlerini” kapsar. Çocuğun fiziksel anlamda istismar edilmesi sonucunda durumun ciddiyetine göre yapılan klinik muayenede; ekimozlar, yumuşak doku hasarları, yanıklar, sıcak su ile haşlanmalar, kemik, eklem, beyin ve göz hasarları, iç organlara ait hasarlar, zehirlenmeler, gelişme gerilikleri ortaya çıkmaktadır (Polat, 2001).

Fiziksel istismar çocukların bakım vericileri tarafından fiziksel anlamda zarar görmeleri ve bedensel bütünlüklerinin bozulması durumudur. En geniş ifade ile “çocuğun kaza dışı yaralanması” şeklinde de tanımlanabilir. Fiziksel istismarın en yaygın biçimi çocuğu hırpalamak suretiyle dövme şeklindedir. “Fiziksel hasara neden olan kırıkların, yanıkların, kesiklerin ortaya çıkmasına yol açan istismar” olarak da tanımlanabilir (Polat, 2001). Farklı bir tanıma göre ise ölümcül sonuçlara neden olabilecek fiziksel zarar amaçlı eylemler bütünü olarak da geçmektedir (Clark, Clark and Ademec, 2007).

Son yıllarda çocuklarda yaşam kaybına yol açan farklı fiziksel istismar biçimleri üzerinde de çalışılmaktadır. Gebelik sırasında annenin aşırı alkol alması, uyuşturucu kullanması ve infantisit denilen yenidoğan ölümleri de fiziksel istismara dair üzerinde durulması gereken önemli konular haline gelmiştir (Yaşar ve Akduman, 2007).

Fiziksel istismarda gözlenen en sık başvuru şekli dövülmedir. Bunu yanıklar, kesici travmalar, zehirlenmeler, asfiksi, boğulma, prenatal şiddet sonucunda yaralanma ya da ölüm ve “sarsılmış/sallanmış bebek sendromu” gibi eylemler takip eder. Bunların dışında Münchausen sendromu ile de fiziksel istismarın farklı bir boyutu olarak karşılaşılmaktadır (Geçkil, 2017).

- a. **Dövülme:** Çocukların ev içerisinde biri ya da birileri tarafından ittirilmesi, tekmelenmesi, giysilerinin ya da vücudunun bir bölümünün çekiştirilerek sarsılması, tokatlanması ya da vücudunun herhangi bir bölümüne; elle, yumrukla, sopa, süpürge, baston, kemer gibi araçlarla vurulması şeklinde görülen fiziksel istismar biçimidir (Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması, 2012).

- b. Sarsılmış Bebek Sendromu:** Sıklıkla 2 yaşın altındaki çocuklarda rastlanan fakat en yaygın 6 aydan küçük bebeklerde gözlenen istismar tipidir. Bebeğin sürekli ağlaması ve bir türlü susturulamaması anne, baba ya da bakıcıyı kızdırmakta ve bu da sarsılmış bebek sendromu için bir risk oluşturmaktadır. Sarsılmış Bebek Sendromunda uyutmak veya susturmak amacıyla bebeğin giderek artan hızla sallanması beyin dokusunun kafatası içerisinde hızla ileri geri hareket etmesi sonucunda beyindeki köprü venler yırtılır, subdural hematoma, kontüzyon ve beyin kanaması meydana gelir (Geçkil, 2007).
- c. Munchausen Sendromu :** Munchausen by Proxy Sendromu (MBP) çocuk istismarının ciddi, ağır ve spesifik bir biçimidir. Hekim hekim dolaşarak hastalık öyküleri uyduran, bu nedenle gereksiz ve çokça sayıda tıbbi işlem uygulanan hastaların ‘Munchausen sendromu’ olarak tanımlanmasından sonra Meadow, buna benzer bir durumu çocuklarına uygulayan ebeveynler için ‘Munchausen by Proxy Sendromu’ nu tanımlamıştır. Bu sendrom da bakım verici çocuk hastaymış gibi yapmakta veya çocukta kendi yaptığı girişimler ile bir hastalık oluşturmaktadır. Gereksiz işlemler ve tıbbi girişimlere maruz kalan çocuk ebeveyni tarafından bu anlamda fiziksel yönden istismar edilmektedir (İnce ve Yurdakök, 2014).

2.2.2. Duygusal İstismar

Duygusal istismar; çocuk ve ergenlerin, kendilerini olumsuz yönde etkileyen tutum, tavır ve davranışlara maruz kalmaları ya da ihtiyaç duydukları ilgi, alaka, sevgi ve bakımından mahrum bırakılarak psikolojik zarara uğratılmaları durumudur. Bu yaklaşımlar yaş, konum, statü gibi özellikleri sayesinde çocuk veya ergenin üzerinde etki sahibi olan yetişkinler tarafından uygulanır (Polat, 2001).

Sadece çocuklar değil gençler, erişkinler ve yaşlılar da duygusal istismara maruz kalabilir. Birçok farklı etnik ve dini grupta, sosyoekonomik ve kültürel düzeyleri farklı ailelerde de duygusal istismar görülebilmektedir. İstismarcı kişi genelde bakım verici, ailenin en büyüğü, eş ya da sevgili olabilir.

Duygusal istismara uğramış çocuk ve ergenlerde ortaya çıkan belirtiler:

- Arkadaşlarından, anne babasından, akrabalarından uzak durmayı tercih eder.
- Çevresindeki kişiler kendisine olumsuz tepki gösterdiğinde, sinirlendiğinde ya da sesini yükselttiğinde içine kapanır ve sessizleşir.
- Olumsuz durumlarla karşı karşıya kalmaktan, kaos ortamından endişe eder ve bu sebeple çok uyumlu davranır.

- Birçok konuda yeteneksiz ve yetersiz olduğunu düşünür.

- Kendisini duygusal anlamda istismar eden kişinin yanındayken fazlasıyla gergin ve huzursuz hisseder.

- Yaptığı hataların istismarcısı tarafından öğrenilmesini istemez ve bundan çok korkar (Hergüner ve diğerleri, 2011).

Duygusal istismar; tek başına görülebildiği gibi fiziksel ve cinsel istismarla birlikte de görülebilir. Bakım vericinin çocuktan yeteneklerinin üstünde istek ve beklentiler içinde olması, saldırgan şekilde davranması, sürekli tenkit etmesi ve aşağılaması, reddetmesi, küçük düşürüp alaycı konuşması, değer vermemesi gibi tutum ve davranışları sonucunda kişinin içine sürüklendiği olumsuz duygusal bir durum olarak nitelendirilmektedir (Ersanlı ve diğerleri, 2013).

Duygusal istismara yönelik yapılan davranışlar, istismarcıların mağdurların kontrolünü ellerinde tutmalarını sağlar. Bu davranışlar; aile ve arkadaşlarından mağduru izole ederek istismarcıya olan bağımlılığını arttırmak, sevdiklerine zarar vermekle tehdit etmek, mağdurlara zarar vereceğini ima eden kesici delici aletler ya da silah gibi şiddet içerikli objeleri korkutmak ve isteklerini yerine getirmesi amacıyla göstermek, kişilerin kendine olan saygısını yıkan ve onları utandıran davranışlara sürüklemek ve bunları toplum içerisinde yapmak, kişiye alaycı lakaplar takmak ve aşağılamak şeklinde sıralanabilir. Duygusal istismar mağdurları yaşadıkları bu sürecin sonunda özsaygılarını ve öz benliklerini kaybedebilirler (Stark, 2015).

2.2.3. Cinsel İstismar

Psikososyal yönden gelişimini henüz tamamlamamış ve yaşı küçük olan bir çocuğun bir erişkin tarafından cinsel haz için kullanılması durumudur. Cinsel istismar, çocuk istismarları içerisinde saptanması en zor olan istismar şeklidir (Kara ve diğerleri, 2004). Cinsel istismar; kişinin rızası olmadan gerçekleşen cinsel yaklaşımları, cinsel içerikli faaliyetleri ve dokunmaktan zorla cinsel ilişkiye kadar uzanan, onay verilmeyen tüm cinsel eylemleri içerir (Topçu, 2009).

Çocukluk çağı cinsel istismarları genellikle hem istismarcı hem de mağdur tarafından gizlenir ve kimseye söylenmez. Yaşananlar yetişkinliğe kadar çocuk tarafından saklanır. Mağdur olan çocuk bunu bir günah olarak gördüğü ve cezalandırılacağını düşündüğü için durumu saklar. Ailesi tarafından terk edilmekten korkar ve utanma, suçluluk gibi hisler içerisinde olur. Çocuk cinsel istismar sırasında fiziksel bir zarar görmüşse durum ancak o zaman ortaya çıkar (Friedrich ve diğerleri, 2001).

Cinsel istismar çoğu zaman sağlık ekibi üyelerinin durumu tanılması ve çocuğun koruma altına alınması ile son bulur. Bunu yasal süreç ve mağdur çocuğun ambivalan duygularının, çatışmalarının değerlendirildiği terapi süreci takip eder (Keskin ve Çam, 2005).

Cinsel istismar toplum içerisinde sık yaşanan bir durum olmasına rağmen, üstü örtülmekte ve çoğunlukla gizli kalmaktadır. Bu gizlilik sebebiyle vakaların sadece yüzde 5-10'u tespit edilebilmektedir. Bu eylemlerin yüzde 90'ı çocuğun tanıdığı ve çevresinde olan biri tarafından gerçekleştirilmektedir. Yapılan araştırmalar cinsel istismarın en çok 3-5 yaşları arasında görüldüğünü göstermektedir (Turhan ve diğerleri, 2006).

Cinsel istismar farklı şekillerde olabilir. Bunlar;

- a. Temas İçermeyen Cinsel İstismarlar: Cinsel içerikli konuşma, teşhircilik ve röntgenciliktir.
- b. Cinsel Dokunma: İstismarcı mağdura dokunabilir ya da mağdur bireyi kendisine dokunması için zorlayabilir.
- c. İnterfemoral İlişki: Penetrasyonun olmadığı sürtünme yoluyla uygulanan istismar tipidir.
- d. Cinsel Penetrasyon (ırza Geçme) : Genital ilişki, anal ilişki, objelerle veya parmakla penetrasyon şeklinde olabilir.
- e. Cinsel sömürü: Çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşunu kapsar (Aktepe, 2009).

Cinsel istismara uğrayan çocuk ve ergenler ileriki yaşantılarında farklı sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Çocukluk ve ergenlik döneminde cinsel istismara uğramış olmanın; yetişkinlik döneminde sigara, alkol ve madde kullanımını arttırdığı, yeme bozuklukları, kendine zarar verme ve intihar girişimlerine yol açtığı ayrıca majör depresyon, anksiyete bozuklukları ve diğer ruhsal hastalıkların sıklığını arttırdığı gözlenmiştir. Öte yandan yetişkinlik döneminde görülen sınır kişilik bozukluğu, çocuklukta yaşanan cinsel istismar öyküsü ile ilişkilendirilmiştir. Cinsel istismar kurbanı olan bireylerin yetişkinlik döneminde sosyal ilişkiler, ikili ilişkiler ve yakın ilişkilerde de sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir (Alpaslan, 2011).

İçinde bulunduğu durumu ve yaşı dolayısıyla mağdur olan çocuk genellikle kendisine yöneltilen bu cinsel içerikli davranış şeklini tam olarak algılayamadığı için 18 yaşından küçükler için 'cinsel istismar' ifadesi kullanılmaktadır. Türk Ceza Kanunu'nun 103. Maddesi bununla ilgilidir ve cinsel istismar suçundan bahsetmektedir (Özgentürk, 2014).

2.2.4. İhmal

İhmal genel tanımıyla çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılamakta yetersizlik ve başarısızlık olarak nitelendirilir. Çocuk için ciddi zararları veya riskleri olan bir durumu göz ardı etmek ve karşılamamak ihmale girer (One Child International, 2001). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre ihmal; ebeveynin bunları karşılayacak durumda olmasına rağmen çocuğun aşağıdaki ihtiyaçlarından birini veya daha fazlasını karşılamama durumudur. Bunlar; sağlık, eğitim, duygusal gelişim, beslenme, barınma, güvenli yaşam koşulları şeklinde sıralanmaktadır. İhmal, sadece aileye ve bakıcıya has nedenlerden kaynaklanır. Bu noktada ihmalin yoksulluk nedeniyle bakım veremeden ayırt edilmesi gerekir (WHO World Report on Violence and Health, 2014).

İhmal genel olarak iki ana grupta incelenmektedir; fiziksel ihmal ve duygusal ihmal. Fiziksel ihmale dair bulguları ve ipuçlarını tespit etmek mümkün iken duygusal ihmali tanımlamak oldukça zordur (Polat, 2001).

2.2.4.1. Fiziksel İhmal

Fiziksel ihmal, çocuğun sağlıklı bir yaşam sürebilmesi için gerekli temel ihtiyaçlarının (beslenme, barınma, giyinme, ısınma vb. gibi) karşılanmaması olarak adlandırılabilir. Çocuğun yaş dönemine uygun şekilde besin alamaması sonucunda gelişimsel gerilikler ve malnütrisyon görülür. Bu çocuklar sıklıkla rahatsızlanırlar, hastaneye yatışları fazla olur, hastalandıkları zaman geç iyileşirler ve kazaya bağlı yaralanırlar. İhmal ve istismar karşılaştırıldığında; ihmalin istismara göre daha sık olduğu gözlenmiştir. Çocuklar her iki durumda da ciddi zararlar görmelerine ve fiziksel istismar sonuçlarının ihmale göre daha trajik olmasına rağmen, ihmale bağlı ölüm oranları daha yüksektir (Yalçın, 2011).

Çocuğun ihmal edildiğine dair göstergeler şunlardır:

- Okulda sık sık devamsızlık yapması,
- Açlıktan halsiz veya yorgun düşmesi,
- Para ve yemek çalması veya bunlar için dilenmesi,
- Gerekli tıbbi ihtiyaçlarının karşılanmaması (aşılarının eksik olması, gerekli ağız ve diş bakımının olmaması vb.),
- Çocuğun sürekli kirli olması,
- Mevsim ve hava koşullarına uygun giysiler içinde olmaması şeklinde sıralanabilir (One Child International, 2001).

2.2.4.2. Duygusal İhmal

Çocuğa sevgi, ilgi ve alaka gösterilmemesi, eğitim ihtiyaçlarının karşılanmaması gibi durumlarda ortaya çıkan kavram; duygusal ihmaldir. Ebeveyn veya ebeveynler, çocuğun duygusal ihtiyaçlarına karşı kayıtsız kalır, çocuğu reddedebilir, yok sayabilir veya okula göndermeyebilir. Okula gönderdiği zamansa derslerini ve ödevlerini takip etmez, başarıları ve başarısızlıkları ile ilgilenmez (Hergüner, 2011).

Çocuğun ihmali de bir istismar olarak kabul edilir. Bu yüzden duygusal istismar ve duygusal ihmal birlikte ele alınır. Bu açıdan gereksinimleri karşılanmayan çocukların ihtiyaçları 6 alt gruba ayrılmıştır:

1. Dokunma: Temas yoluyla sıcaklığı sürdürmek, çocuğa olan sevgiyi ifade etmek.
2. Güven: Çocuğun sağlığı ile ilgilenmek, beslenme ihtiyaçlarını karşılamak ve çocuğu korumak.
3. Düzen ve Yapı: Çocuk için rol model olmak, çocuğa yönelik denetim sağlamak ve davranışlarına yönelik sınırları belirlemek.
4. Sosyalleşme: Çocukla birlikte vakit geçirmek, sosyal ilişkilerini geliştirmesine yardımcı olmak ve gerekli ortamı sağlamak.
5. Teşvik: Çocuğun duygularını ifade etmesine ve açığa vurmasına destek olmak (neşe, kaygı, ağrı gibi.)
6. Kişinin kendisini değerli bulması: Çocuğu dinlemek, ona bir birey olarak değer vermek ve saygı duymak. Bu sayede çocuk kendini toplumun bir üyesi olarak görebilir ve özsaygısı yüksek olur.

İstismarın aksine ihmalin sınırları keskin ve belirli değildir. İstismar ve ihmali ayırt etmemizi sağlayacak esas nokta; istismarda gerçekleştirilen bir girişim varken ihmalin pasif bir eylem olmasıdır. İhmalin semptomları, bulguları ve yasal boyutu belirsizdir (Kütük ve Bilaç, 2017).

2.2.5. Türkiye’de ve Dünyada Ergenlikte Yaşanan Çocukluk Çağı Travmaları

Dünya Sağlık Örgütü, ihmal ve istismar kavramını çocuklara kötü muamele olarak tek başlık altında değerlendirmektedir. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre çocuklara yönelik kötü muamele yaygınlık göstermektedir ve dünya genelinde her 4 yetişkinden 1’i çocukluk döneminde fiziksel istismara uğramıştır. 2017 yılı dünya geneli rapor verilerine göre; çocukların %23’ü fiziksel istismara, %36’sı duygusal istismara, %16’sı fiziksel ihmale, kızların

%18'i erkeklerin ise %8'i cinsel istismara maruz kalmaktadır. Her yıl 15 yaşın altındaki 41.000 çocuk cinayete kurban gitmektedir. Çocuklara kötü muameleye yönelik farklı nedenlerden dolayı yanlış belgelendirmeler olduğu için fazla ölüm rapor edilmemiştir (WHO, 2017).

Kore'de yapılan bir araştırmada ebeveynlere çocuklarına karşı nasıl davranışlar sergiledikleri ile ilgili sorular sorulmuş ve ebeveynlerin üçte ikisi çocuklarını kemer ya da kırbaç ile dövdüğünü, %45'i ise çocuklarına vurduğunu, tekmelediğini veya dövdüğünü iletmışlerdir (Hahm ve diğerleri, 2001).

Romanya'da yapılan bir araştırmaya göre; çocukların bir nesne ile dövülmek, yakılmak veya aç bırakılmak dahil olmak üzere %4,6'sının şiddetli bir fiziksel istismara maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Rumen ebeveynlerin yaklaşık yarısı çocuklarını düzenli olarak dövdüklerini, %16'sı ise bir obje aracılığıyla çocuğunu dövdüğünü itiraf etmiştir (Browne ve diğerleri, 2002).

Dünya Sağlık Örgütü'nün "Şiddet ve Sağlık Dünya Raporu" na göre; 2000 yılında 15 yaşın altındaki çocuklar arasında cinayete bağlı ölüm 57.000 olarak tahmin edilmektedir. Kötüye kullanım sebebiyle hayatını kaybeden çocukların sayısı hakkındaki bilgiler öncelikli olarak ölüm kayıtları ve ölüm verilerinden gelmektedir (World Report on Violence and Health, 2002).

Etiyopya'da şehir merkezinde öğrenim gören çocukların %21'inin, kırsal kesimde öğrenim gören çocukların ise %64'ünün vücutlarında morluk ve şişlikler tespit edilmiştir. Ailelerin bunları birer cezalandırma yöntemi olarak kullandığı görülmüştür (World Report on Violence and Health, 2002).

"Together For Girls" isimli kurumun 2015 yılında Uganda'da yaptığı çocuklara yönelik şiddet araştırmasına göre; 18-24 yaş aralığında olan Ugandalı kadınların %59'u (10 kadından 6'sı) ve erkeklerin %68'i (10 erkekten 7'si) çocukluk dönemlerinde fiziksel şiddete uğradıklarını belirtmişlerdir. 18-24 yaş aralığında olan her 3 Ugandalıdan 1'i çocukluk döneminde duygusal şiddete maruz kaldığını bildirmiştir. Aynı çalışmada 13-17 yaş aralığındaki her 5 çocuktan birinin 2014 yılında duygusal istismara uğradığı belirtilmiştir (Together For Girls, 2015).

Çocuk istismarının en fazla yaşandığı ülkelerden biri olan Avustralya'da ise bu konu ile ilgili her yıl 50.000 davaya bakılmaktadır. ABD'de ise her 5 çocuktan birinin cinsel saldırıya maruz kaldığı bildirilmektedir. Ülkede yaşayan çocukların %28,3'ünün fiziksel, %20,7'sinin cinsel, %10,6'sının duygusal istismara maruz kaldığı belirlenmiştir (Bakır, 2018).

Dünya genelinde görülen bu oranlar Türkiye’de de çok farklı değildir. 2008 yılında yapılan ‘‘Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması’’na göre; bütün çocuk katılımcılar sosyodemografik özellikler fark etmeksizin istismarın sırasıyla ev, okul, sokakta gerçekleştiğini; istismarcı kişilerin ise sırasıyla baba, öğretmen, anne, arkadaş ve komşu olduklarından bahsetmişlerdir. Her yaş grubundan çocuk okul ortamında öğretmenlerinden fiziksel ve duygusal istismara uğradıklarını belirtmişlerdir (Türkiye’de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması, 2010).

2012 yılında yapılan ‘‘Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması’’na göre ise; görüşülen ve ilköğretime giden 440 öğrenciden %73,41’inin ev içerisinde en az 1 şiddet yaşantısı bulunmaktadır. Araştırmaya göre çocukların en az 1 kez olmak koşuluyla; %67,9’unun duygusal şiddete, %37’sinin fiziksel şiddete, %25,7’sinin ihmale, %20,5’inin ise ev içi şiddete tanıklık etme durumuna maruz kaldığı tespit edilmiştir (Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması, 2012).

2014 yılında 26 ilde 4101 ebeveyn ile yapılan ‘‘Türkiye’de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’’ verilerine göre; çocukların ebeveynlerini kızdıran davranışlarına karşı %22,5’inin tokat atmak ya da terlik vb. fırlatmak, itmek, sarsmak ya da saç/kulak çekmek şeklinde düşük düzey şiddet uyguladığı, %1,1’inin boğazını sıkmak ya da bir yerini yakmak, bıçak, silah gibi aletlerle tehdit etmek ya da bunları kullanmak şeklinde yüksek düzey şiddet uyguladığı rapor edilmiştir (Dokgöz ve Kar, 2017).

Adalet Bakanlığı’nın 2020 yılı Adli İstatistik yayınına göre; 2013-2020 yılları arasında çocukların cinsel istismarı suçunda açılan davalardaki suç sayıları incelendiğinde; 2014 yılına kadar artış gösteren suç sayısının, 2015-2016 yılları arasında azalış gösterdiği ve 2017 yılında tekrar artışa geçtiği, 2019 yılına gelindiğinde ise 22.689 suç sayısı ile en yüksek değere ulaştığı görülmüştür. 2020 yılında çocukların cinsel istismarı suçunun açılan tüm davalar içindeki ortalama oranı %0,8’dir (Adalet Bakanlığı Adli İstatistik, 2020).

Türkiye genelinde 2020 yılında ceza mahkemelerine açılan davalardaki çocukların cinsel istismarı suç sayısı toplamının 17.948 olduğu görülmektedir. Çocukların cinsel istismarı suçu bölge bazında incelendiğinde, söz konusu suç 5.480 (%30,5) ile en fazla Marmara Bölgesinde işlenirken bunu 2.478 (%13,8) suç ile Ege Bölgesi takip etmektedir. İller bazında, en fazla suçun %17 oranı ile İstanbul’da işlendiği görülmüştür. Bu suça ilişkin verilen kararlar bölgeler bakımından incelendiğinde ise mahkûmiyet kararı en fazla %58,9 oranı ile Marmara

Bölgesinde verilirken, Güneydoğu Anadolu Bölgesinde ise bu oran %43,3' e kadar düşmüştür (Adalet Bakanlığı Adli İstatistik, 2020).

2.2.6.Çocukluk Çağı Travmaları İçin Risk Faktörleri

Toplumun ekonomik yapısı ve kültürel farklılıkları birçok alanda ayırım yarattığı gibi çocuk eğitimi ve anne-baba tutumlarında da ciddi farklılıklara sebep olmaktadır. Örselenen çocukların aile yapılarına ve maruz kaldıkları ortama yönelik ortak özellikler dikkat çekmektedir. İstismara uğrama açısından risk faktörlerine bakacak olursak bunlar; anne-babadan kaynaklanan, çocuktan kaynaklanan ve durum nedeniyle gerçekleşen olmak üzere 3 başlık altında toplanabilir. Anne babadan kaynaklanan durumlar; ebeveynlerin genç ve deneyimsiz olması, çocuk yetiştirmeye dair bilgilerinin yetersiz olması, kendi çocukluk dönemlerinde istismara uğramış olmaları, alkol ya da madde bağımlısı olması, kendi kişisel memnuniyetlerini çocuğunkinden üstün tutmaları, çocuğa dair gerçekçi beklentilerinin olmaması, duygularını ve tepkilerini kontrol edememeleri, düşük eğitim düzeyi, kişilik bozuklukları, psikolojik hastalıklar, duygusal sorunlar, eşle ve evlilikle ilgili sorunlar sayılabilir (Adalı, 2007; Küpeli ve diğerleri, 2003; Walsh ve diğerleri, 2007).

Çocuktan kaynaklanan risk faktörleri ise; istenmeyen gebeliklerden doğması, istenilen cinsiyette doğmaması, hiperaktif olması, kronik bir rahatsızlığa sahip olma, fiziksel ve zihinsel hastalıklara sahip olma, prematüre doğmuş olma, kötü fiziksel görünüm, davranış bozukluğu göstermesi, engelli olması, huysuzluk, aşırı ağlama, uyku düzensizliği olmasıdır. Durumdan kaynaklanan risk faktörleri ise; ekonomik problemler, eşin vefat etmesi ve çocukla tek başına ilgilenmek zorunda kalmak, boşanma, aile içi şiddet, göç etmiş olma, çok çocuk sahibi olma, geniş aile yapısı, işsizlik, kriz içeren durumlar sayılabilir (Pelendecioğlu ve Bulut, 2009).

2.3.Yaşam Doyumu

Yaşam doyumu kavram olarak ele alındığında bireyin hayattan beklentileri ile elde ettiklerinin kıyaslanmasıyla ortaya çıkan durumun veya sonucun göstergesidir (Yalçın ve Özmen, 2019). Yaşam doyumu; bireyler ve onların algılama düzeylerine göre farklılık göstermektedir. Kişiler yaşam doyumunu değerlendirirken hayatlarını bir bütün olarak ele alır ve elde ettikleri olumlu kazanımları yaşam doyumu olarak değerlendirir (Kılıç ve diğerleri, 2021).

2.3.1.Yaşam Doyumunun Tanımı

Amerikalı psikolog Ed Diener'a göre yaşam doymu; belirli bir zaman aralığında olumlu ya da olumsuz olarak değişebilen, bireyin yaşamı ile ilgili duygu ve tutumlarının genel bir değerlendirmesidir. Yaşam doymu sıklıkla iyi oluş kavramı ile birlikte karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca iyi oluşun üç ana göstergesinden biridir. Diğerleri ise olumlu ve olumsuz duygulanım olarak geçmektedir (Diener, 1984). Bir başka popüler tanıma göre ise yaşam doymu; bireyin yaşam kalitesini olumlu olarak değerlendirme derecesidir. Farklı bir ifade ile bireyin yaşadığı hayatı ne kadar sevdiği ile ilişkilidir. Yaşam doymunun eş anlamlıları mutluluk ve öznel iyi oluş olarak düşünülmektedir (Veenhoven, 1996).

Yaşam doymu kavramı ilk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ele alınmıştır. Yaşam doymunu anlayabilmek için önce doym kelimesinin açıklanması gerekmektedir (Özer ve Karabulut, 2003). Doym kelimesi TDK'ya göre "Eldekenden hoşnut olma durumu, doyma işi, yetinme, kanma, kanaat" olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2022). Yaşam doymu tanım olarak ele alındığında ise kişinin yaşama dair beklentileri ile elde ettiklerini kıyaslaması ile ortaya çıkan durum veya sonuçtur. Yaşam doymu ile kişi yaşamını bir bütün olarak ele alır ve alt boyutlarıyla birlikte değerlendirir. Yaşam doymu tek bir duruma yönelik doymdan öte, bireyin tüm yaşantısına dair genel bir doym halinde olması anlamını taşır (Özer ve Karabulut, 2003).

2.3.2.Yaşam Doyumu İle İlgili Genel Bilgiler

Literatürde yaşam doymu terimi ile birlikte veya eş anlamlı olarak sıklıkla mutluluk, yaşam kalitesi ve iyilik hali terimleri kullanılır (Beutell ve diğerleri, 2006). Yaşam doymu; bireyin iş hayatı, günlük hayat veya boş zaman dilimlerindeki yaşantısına dair gösterdiği tepki veya tutum olarak da değerlendirilebilir (Şener, 2009).

Yaşam doymu, bireylerin hayatının bir kısmından değil bütününden doym alması ile ilişkilidir. Bireyin mutluluğunun ve refah düzeyinin subjektif bir değerlendirmesi olarak ele alınmaktadır. Subjektif olarak değerlendirilmesinin sebebi; yapılan araştırmalarda kişilere direkt olarak hayatlarının bütününde memnun olup olmadıkları sorulmaktadır (Yiğit ve diğerleri, 2011). Yüksek yaşam doymuna sahip olan insanların daha anlamlı bir yaşam içerisinde oldukları, hayata dair amaç ve değerlerini diğer kişiler ile paylaştıkları bilinmektedir (Turgut ve Mert, 2014).

Yaşam doymu duygusal temeli olan bir kavram olarak düşünülmektedir. Bireyin kendi yaşantısını değerlendirmeye alıp, elde ettiği olumlu veya olumsuz sonuçlar yaşam doymu

olarak ifade edilebilir. Kişinin hayattan aldığı doyum, kaliteli yaşam veya mutluluk da yaşam doyumunun bir göstergesidir (Çevik ve Korkmaz, 2014).

Alanyazına bakıldığında yaşam doyumunu ile birlikte karşımıza sıklıkla mutluluk ve iyimserlik kavramlarının çıktığını görürüz. Buna dayanarak Gülcan ve Bal'ın 2014 yılında yaptığı bir araştırma bu üç kavramın birbiri ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. İyimser kişilerin hayata dair daha fazla pozitif hisler içerisinde olduğu, negatif hislerinin daha az düzeyde olduğu ve buna bağlı olarak mutlulukları ile yaşam doyumlarının kötümser kişilere göre çok daha yüksek düzeyde olduğu gözlenmiştir (Bal ve Gülcan, 2014).

Yaşam doyumunu; kişinin hayatına, mesleğine, özel ve sosyal ilişkilerine, eğitim hayatına dair aldığı kişisel doyumunu ve öznel değerlendirme yargılarını içeren bir kavram olarak geçmektedir. Bu sebeple kişiden kişiye ve toplumdaki topluma farklılık göstermektedir. Yaşam doyumunu ve mutluluk birbiri ile paralel kavramlardır. Kişi, hayatına dair başarı standartlarını yerine getirdiğinde bundan bir doyum alır ve sonucunda mutluluğa ulaşır (Tatlı ve Yiğit, 2021).

2.3.3.Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler Nelerdir?

Bireylerin yaşam doyumunu birçok faktörden etkilenebilir. Bunların bir kısmını sıralayacak olursak; günlük hayattan alınan keyif, hayata yüklenen anlam, bireysel amaçlara ulaşabilme başarısı, pozitif kişilik yapısı, fiziksel iyilik hali, ekonomik anlamda güvende hissetme ve sosyal arkadaşlık ilişkileridir (Yılmaz ve Altınok, 2009).

Literatüre bakıldığında karşımıza sıklıkla yaşam doyumunu ile birlikte öznel iyi oluş kavramı çıkmaktadır. Öznel iyi oluş ve yaşam doyumunun iç içe geçen kavramlar olduğu gözlenmektedir. Bazı tanımlamalara göre yaşam doyumunu, öznel iyi oluşun bilişsel boyutunu oluşturmaktadır. Öznel iyi oluşu etkileyen faktörlerin; yaşam şartları, genetik, belli amaç içeren yaşam etkinlikleri şeklinde 3 temel başlığa ayrılarak incelendiği görülmüştür. Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, ikamet edilen yer, evli veya bekar olma, sosyoekonomik düzey gibi demografik değişkenler yaşam şartları başlığı altında ele alınmakta ve öznel iyi oluş ile birlikte yaşam doyumunu etkilemektedir. Kişinin hayata dair belli amaçlar belirleyip bunları gerçekleştirilmesi, sosyal ilişkiler kurma becerisi, yardımseverlik, affedebilmek ve dini inançlarının gerekliliklerini yerine getirebilmek amaçlı yaşam etkinlikleri içerisinde yer almaktadır. Yaşam doyumunu ve öznel iyi oluşu etkileyen bir diğer faktör ise genetikdir. Bunun en büyük nedeni ise kişilik özelliklerinin genetik faktörler içerisinde değerlendirilmesidir (Doğan, 2013).

Yapılan bazı araştırmalar; işten alınan doyumun, kişinin günlük hayatını, yaşamına dair tutumlarını ve en nihayetinde yaşam doyumunu etkilediğini göstermektedir. Ayrıca; kişinin

çalışma yaşamındaki mutsuzluk, doyumsuzluk, isteksizlik ve hayal kırıklığının genel yaşamına etki ettiği ve bu durumun uzun vadede bireyin yaşam doyumunu olumsuz etkilediği düşünülmektedir (Çevik ve Korkmaz, 2014).

Yaşam doyumunu; kişinin hayat koşullarındaki değişiklikler, kişilik özellikleri, baş etme yöntemleri gibi çeşitli etkenlerin bileşimine bağlıdır (Özdemir ve diğerleri, 2015). Yaşam doyumunu kişiden kişiye değişen subjektif bir kavram olduğundan, onu etkileyen faktörleri nesnel olarak sıralamak oldukça zordur. Bu anlamda literatürde yaşam doyumunu etkileyen faktörlere dair farklı yaklaşımlar görülmektedir (Özkul ve Cömert, 2018).

Doyumu etkileyen faktörler araştırmacılar tarafından ele alınırken nesnel değerlendirmelerden ziyade kişisel ölçütler çerçevesinde yapılır. Fiziksel ve ruhsal sağlık, evlilik, mesleki doyum, ekonomik refah düzeyi, sosyal destek gibi değişkenler yaşam doyumunu etkileyen faktörlerden olsa da kişilerin bunlara yüklediği anlamlar birbirinden çok farklı olabilir (Şahin, 2019).

2.3.4. Yaşam Doyumu İle İlgili Yapılan Araştırmalar

Alanyazına bakıldığında ulusal ve uluslararası kaynaklarda yaşam doyumunu ile ilgili yapılan birçok araştırmaya rastlanmaktadır. Gündoğar ve diğerlerinin 2007 yılında yayınladığı bir araştırmada üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenler incelenmiştir. 373 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışma sonucunda; bir üniversite programına yerleşebilmek öğrenciler için önemli bir engeli aşmak olarak düşünülse de, kişinin istemediği veya ilgi alanlarını içermeyen bir bölümde eğitim alıyor olması yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir (Gündoğar ve diğerleri, 2007).

Turgut ve Mert'in 2014 yılında yayınladığı, iş doyumunun yaşam doyumunu üzerindeki etkisinin kamu ve özel sektör kıyaslaması ile birlikte sunulduğu araştırmada; 11 farklı kurumda görev yapan 446 çalışan ile görüşülmüştür. Araştırma sonucunda; işten alınan doyumun yaşam doyumunu üzerinde etkili olduğu saptanmış ve kamu sektöründe çalışanların iş doyumunu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkinin özel sektör çalışanlarına kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (Turgut ve Mert, 2014).

2016 yılında yapılan bir başka araştırmada ise psikolojik sıkıntı ve yaşam doyumunun üniversite öğrencilerine etkisi ele alınmıştır. Çalışmanın örneklemini son sınıf öğrencisi olan 3 farklı fakülteden 398 üniversite öğrencisi oluşturmuştur. Tıp fakültesi, sosyal bilimler ve mühendislik fakültelerinden öğrenciler ile görüşülmüştür. Araştırma sonucunda üniversite

öğrencilerinde psikolojik sıkıntı ile yaşam doyumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Kumar ve diğerleri, 2016).

2017 yılında Tayvan’da üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinde yaşam stresi, akıllı telefon bağımlılığı ve yaşam doyumu ilişkisi araştırılmıştır. Araştırmada 332 üniversite öğrencisi ile görüşülmüştür. Yapılan araştırma sonucunda; üniversite öğrencilerinin kişiler arası ilişkilerine yönelik stres, akademik kariyer kaygısı, aile hayatındaki stresörler ve zaman yönetimi gibi sorunların yaşam doyumlarını önemli ölçüde etkilediği tespit edilmiştir (Kuang-Tsan ve Fu-Yuan, 2017).

Yalçın ve Özmen’in 2019 yılında yayınladığı çalışmada; emekli astsubaylarda yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyleri ilişkisi ve etkileyen faktörler ele alınmış, araştırmaya 292 astsubay katılmıştır. Araştırma sonucuna göre yaşam doyumunu etkileyen faktörler; emekliliğe hazır olma, emeklilik sonrası ekonomik düzey, emeklilik sonrası aile bireyleri ve arkadaşlık ilişkilerinde değişiklik olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kişilerin yaşam doyumları ile umutsuzluk düzeyleri kıyaslandığında; yoğun umutsuzluk yaşayan emekli astsubayların %78,7’sinin yaşam doyumlarının daha düşük olduğu ve aradaki farkın istatistiksel düzeyde anlamlı olduğu görülmüştür (Yalçın ve Özmen, 2019).

Öngel ve Tatlı tarafından 2020 yılında yayınlanan bir başka çalışmada ise; akademisyenlerin yaşam doyumları ve iş doyumlarını etkileyen iş kaynaklı faktörler incelenmiştir. Çalışmaya Türkiye genelinden 413 akademik personel katılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; akademisyenlerde iş arkadaşlarının desteğinin yaşam doyumunu arttırdığı, iş aile çatışmasının ise yaşam doyumunu azalttığı görülmüştür (Öngel, 2020).

2.4.Duygusal Yeme

2.4.1.Yeme Nedir?

Dünya Sağlık Örgütü’ne göre sağlık; “ Sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bireyin fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olmasıdır” (WHO, 2022). Sağlık ve beslenme birbiri ile iç içe geçmiş kavramlardır. Dengeli ve yeterli beslenemeyen bir bireyin sağlıklı olduğu söylenemez. Dünya Sağlık Örgütü, beslenmeyi sağlığın ve gelişimin önemli bir parçası olarak görür. İyi beslenmenin; anne-çocuk sağlığı, daha güçlü bağışıklık sistemi, sağlıklı hamilelik süreci, güvenli doğum ve uzun ömür ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (WHO, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü, beslenmeyi sağlığın ve gelişimin önemli bir parçası olarak görür. İyi beslenmenin; anne-çocuk sağlığı, daha güçlü bağışıklık sistemi, sağlıklı hamilelik süreci, güvenli doğum ve uzun ömür ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (WHO, 2022).

Yemek yeme davranışı; kişinin hayata başladığı andan yaşantısının sonuna kadar sürdürülen, hayatta kalabilmek için gereken basit fakat önemli bir ihtiyaçtır (Altıntaş ve Özgen, 2017). Kişinin hayatını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi için beslenme en önemli faktörlerden biridir. Beslenme; yaşamın devam edebilmesi, sağlıklı büyüme ve gelişme, sağlık halinin iyileştirilmesi, korunması ve daha iyi bir hale getirilebilmesi, yaşam kalitesinin artması, üretkenliğin devam edebilmesi için besin öğelerinin tüketilip vücudun ihtiyaçlarına uygun şekilde kullanılmasıdır (Türkiye Beslenme Rehberi, 2019).

2.4.2.Yeme Bozukluğu Nedir?

Bireyin yeme alışkanlıklarının olumsuz yönde değişmesi, takıntılı düzeyde kilosunu kontrol etme davranışı yeme bozukluğuna dair bize ipucu verir. Bu davranışlar genellikle kişinin klinik düzeyde fiziksel sağlığının ve psikososyal işlevselliğinin bozulması ile sonuçlanır. Kişi kilosunu ve vücut şeklini aşırı düzeyde değerlendirmeye alır (Fairburn ve Harrison, 2003).

Yeme bozukluklarında, kişinin yeme davranışları değişmekte ve beden algısı bozulmaktadır. Yeme bozukluğu olan bireyler vücutlarını olduğundan daha kilolu ve şekilsiz görürler. Bu sebeple gereğinden az gıda alma, öğün sonrası kusma, laksatif kullanma veya aşırı düzeyde egzersiz yapma gibi davranışlarda bulunabilirler (Ünal ve diğerleri, 2009). Yeme bozuklukları; fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlara sebep olan, kişinin hayat kalitesini olumsuz olarak etkileyen yeme davranışı bozuklukları olarak nitelendirilmektedir (Öyekçin ve Şahin, 2011).

Yeme bozukluğu, kişinin vücut ağırlığı ile aşırı uğraşı ve yeme davranışlarındaki değişikliklerle gözlenen anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tikanırcasına yeme bozukluğu gibi bozuklukları içeren bir tanı sınıflandırmasıdır. Yeme bozukluğuna dair tanılar arasındaki ayrımlar çok keskin değildir (Öztürk ve Uluşahin, 2020).

Yeme bozukluklarının kişinin kendi tercihi ve inisiyatifinde olduğuna dair toplumda yer alan bazı yanlış kanılar mevcuttur. Yeme bozuklukları; bireyin yemek yeme ile ilgili düşünce ve davranışlarında ciddi bir bozukluk olması ile ilişkilidir. Ayrıca yeme bozuklukları ölümcül sonuçlara sebep olabilecek ciddi bir rahatsızlıktır (NIMH, 2021).

2.4.3.Yeme Bozukluğuna Neden Faktörler Nelerdir?

Yeme bozuklukları üzerinde etkili olan faktörler; genetik, kişinin içinde bulunduğu çevre, hormonlar, ruh hali, geçmişte yaşanmış deneyimler, kültür ve inançlar, sosyal medya, kişinin beden algısı, fazla kilo, iştah vb. olarak sıralanabilir (Karakuş ve diğerleri, 2016).

Gelişmekte olan ülkelerde; basın-yayın organlarında yer alan, toplumun beden algısına dair düşünce ve davranışlarının değişmesine neden olan, sağlık açısından tehlike arz eden pek çok diyet yöntemi ve zayıflama reçeteleri yeme bozukluklarının görülme sıklığının artmasına sebep olmaktadır (Aslan, 2004). Gençlerin estetik kaygılar içerisinde olmaları, genç kızlar arasında zayıflığın güzellik ile eş değer tutulması ve bunun sonucunda yanlış beslenme, bilinçsiz diyetler ile yeme bozukluklarına zemin hazırlanması oldukça rastlanan bir durum haline gelmiştir (Güleç ve diğerleri, 2008).

Genç kadınlarda görülme olasılığının daha fazla olduğu yeme bozukluklarında; biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel etmenlerin, kişilik faktörünün ve yaşanan travmaların etkili olduğu düşünülmekte ve bu durum psikiyatrik bir bozukluk olarak sınıflandırılmaktadır. (Ağırman ve Maner, 2010).

Bireylerin dış görünüşlerine gereğinden fazla önem vermesi, özellikle ergenlik dönemindeki kişilerde yeme bozukluklarının artışı etkileyen önemli bir faktör olarak görülmektedir (Ulaş ve diğerleri, 2013). Özellikle belirli bir kiloda kalması gereken manken, dansçı ve jimnastikçiler arasında yeme bozuklukları riskinin daha fazla olduğu gözlenmiştir (Oğur ve diğerleri, 2016).

2.4.4.Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları toplumun her kesiminde görülebilen ciddiye alınması gereken rahatsızlıklardan biridir. Son yayınlanan DSM-5'e göre 8 alt başlığa ayrılmıştır. Bunlar; anoreksiya nevroza, bulimia nevroza, tıknırcasına yeme bozukluğu, pıka sendromu, geri çıkarma (geviş getirme) bozukluğu, kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu, tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu, tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu olarak sıralanabilir (Sönmez, 2017).

2.4.5. Duygusal Yeme

2.4.5.1.Tanım

Duygusal yeme; kişinin olumsuz duygu veya durumlarla baş edemediği zamanlarda, bu duruma karşı geliştirdiği aşırı yeme davranışı ile karakterize bir yeme bozukluğu tipidir.

Olumsuz duygularla birlikte seyreden duygusal yemenin; obezitesi olan kişilerde, yeme bozukluğuna sahip kadınlarda ve normal kilo sınırlarında olmasına rağmen diyet yapan kişilerde oluşabildiği görülmüştür (Güray ve Kızıltan, 2019).

2013 yılında yapılan bir çalışmada duygusal yemenin, tuzlu yiyeceklerin aksine daha çok tatlı yiyeceklerin aşırı tüketimine neden olduğu bildirilmiştir (Van Strien ve diğerleri, 2013). Duygusal yemede kişi; açlık hissinden, öğün zamanından veya sosyal gerekliliklerden bağımsız olarak sadece duygularına cevaben aşırı yeme davranışında bulunur. Bu durumda kişi olumsuz duygulardan kolaylıkla etkilenir ve bunu toplumsal ortamlardan ziyade sıklıkla, gizli bir şekilde ev ortamında gerçekleştirir (Sevinçer ve Konuk, 2013). Duygusal yeme sırasındaki yemek yeme isteği kişinin fiziksel açlığından farklı olup, duyguların yönlendirdiği bir yeme davranışdır (Demirel ve diğerleri, 2014).

Duygusal yeme; öfke, korku, anksiyete gibi olumsuz duygular tarafından etkilenen anormal bir davranış şeklidir. Farklı duygu durumları içerisindeyken, duygusal olarak yiyen kişilerin yiyecek tüketimini arttırdığı gözlenmiştir. Duygusal yeme özellikle enerji içeriği yüksek gıdaların aşırı tüketimi ile ilişkilendirilmiştir. Duygusal yeme, kişinin fizyolojik olarak ihtiyacı olandan çok daha fazlasını tüketmesine sebep olur. Bu durum kişinin beden kitle indeksinin yükselmesine, fazla kilolu veya obez olma olasılığının artmasına neden olabilir. Artmış duygusal yeme bir bakıma yüksek düzeyde beden kitle endeksi ile ilişkilendirilir. Öte yandan beden kitle endeksi normal düzeyde olan kişilerde de duygusal yeme görülmektedir (Fox ve diğerleri, 2017).

2.4.5.2. Duygusal Yeme İle İlişkili Faktörler

Duygusal yeme, farklı duygu durumlarına cevap olarak kişide meydana gelen bir yeme bozukluğudur. Yeme bozukluğu olmayan kişilerde anksiyete, öfke, depresyon gibi durumlarda iştahın azaldığı gözlenir. Fakat duygusal yeme davranışı sergileyen kişilerde durum tam tersidir. Kişiler bu duygu geçişlerinde aşırı yeme davranışı gösterirler. Duygusal yeme davranışını bu şekilde etkileyen birçok faktör mevcuttur (Serin ve Şanlıer, 2018).

Fiziksel açlık durumunda bazı fiziksel belirtiler gözlenir. Bunlar; kan şekerinde düşme, midede bir kazanma hissi vb. şeklinde örneklendirilebilir. Kişi, enerji içeriği düşük besinlerle dahi bu hissiyatı giderebilir. Duygusal açlık durumu ise fiziksel açlığın aksine bir anda başlar ve belirti vermez. Kişi özellikle enerji değeri yüksek besinleri bir anda ve hızlı şekilde tüketir (Serin ve Şanlıer, 2018).

2006 yılında yapılan bir çalışmaya göre; stresli olan kadınların erkeklere göre daha fazla besin tükettiği sonucuna ulaşılmıştır. Aynı çalışmada; stresliyken besin alımını arttıran kişilerin %71'inin diyet yapan kişiler olduğu, %35'inin ise stresliyken daha az besin alan veya yeme rutinini değiştirmeyen kişiler olduğu gözlenmiştir. Bu kişiler daha iyi hissetmek için yeme tutumlarını değiştirdiklerini ifade etmişlerdir (Zellner ve diğerleri, 2006).

2012 yılında ise farklı bir bakış açısı olarak, can sıkıntısı ile duygusal yemenin ilişkisi üzerine bir araştırma yayınlanmıştır. Çalışma sırasında 139 lisans öğrencisi ile görüşülmüştür. Öğrenciler can sıkıntısına tepki olarak duygusal yeme davranışına yöneldiklerini bildirmişlerdir. Ayrıca duygusal yeme ölçeğinde, öğrencilerin en çok cevap verdiği seçenek "sıkıldığında yemek yemek" olmuştur. Bu çalışma, can sıkıntısının duygusal yemede önemli bir etken olduğu ve diğer olumsuz duygulardan ayrı bir kavram olarak duygusal yeme ile birlikte düşünülmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Koball ve diğerleri, 2012).

2013 yılında Büyüköztürk ve diğerleri tarafından 142 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada yeme tutumları ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Büyüköztürk ve diğerleri, 2013).

Stres ve duygusal yeme ilişkisini ele almak amacıyla Amerika'nın Wisconsin eyaletinde bir üniversitede okuyan 345 öğrenci ile 2014 yılında araştırma amacıyla görüşülmüştür. Bu araştırma sonucunda; kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek düzeyde stresli oldukları ve duygusal yeme puanlarının bununla ilişkili olarak erkeklerden daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir (Tan ve Chow, 2014).

2018 yılında Evers ve diğerleri tarafından yapılan bir meta analiz araştırmasında; duyguların yeme tutumlarını nasıl etkilediği ele alınmış ve bu konuyu ele alan 56 deneysel çalışma seçilmiştir. 3670 katılımcı ile görüşülen çalışma sırasında; diyet yapan veya gün içerisinde kısıtlı besin tüketen kişilerin olumsuz duygulara karşı tepki olarak yeme davranışında artış gözlenmiştir. Olumsuz duyguların ise obez ve yeme bozukluğu olan kişilerin yeme davranışında değişikliğe yol açmadığı gözlenmiştir. Olumlu duyguların çalışma yapılan gruplar arasında yeme davranışını arttırdığı görülmüştür. Ayrıca kısıtlı besin alan kişilerin duygu değişimi kaynaklı yemeye karşı savunmasız oldukları gözlenmiştir (Evers ve diğerleri, 2018).

2019 yılında üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada yeme davranışı bozukluğu riskinin ve duygusal yemenin kadın öğrencilerde erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019).

2020 yılında yapılan başka bir çalışmada ise; üniversite öğrencilerinde duygusal yeme davranışı ve duygusal iştah ile ilgili araştırma yapılmış ve benzer sonuçlar elde edilmiştir. Sonuçların cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği görülmüştür. Kadınların duygusal yeme alt ölçeği boyutlarından aldıkları puanların erkeklere göre daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir (Tanrıverdi, 2020). 2021 yılında mücadele sporcuları ile yapılan bir çalışmada ise 590 sporcu ile görüşülmüştür. Araştırma sonucunda milli sporcularda duygusal yeme davranışı görülme sıklığının diğer sporculara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Soylu, 2021).

Beyhan ve Erkut tarafından 2021 yılında yapılan güncel bir çalışma ise bu durumu desteklemektedir. Çalışma pandemi sürecinin duygusal yemeye etkisini ele almış; araştırma sırasında strese maruz kalan bireylerin tükenmişlik ile birlikte beslenme tutumlarının değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. Stres, depresyon, anksiyete gibi kavramların yeme bozuklukları ile ilişkili olduğu ve COVID-19 pandemisinin bu durumu daha da tetiklediği ifade edilmiştir (Beyhan ve Erkut, 2021).

749 sağlık eğitimi alan üniversite öğrencisi ile yapılan başka bir çalışmada ise, duygusal yeme ve etkileyen faktörler araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda kadın olmanın, daha genç yaşta olmanın ve öfke, endişe, stres gibi olumsuz duygulara sahip olmanın duygusal yemeyi etkilediği kanısına varılmıştır (Arslantaş ve diğerleri, 2021).

240 depresyon hastası ile yapılan bir çalışmada; depresyon hastalarında sorunlarını çözüme kavuşturabilme ve stresle baş edebilme becerileri azaldıkça, duygusal yeme tutumlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı çalışmada depresyon hastalarında kadın cinsiyetinde ve bekar olmanın duygusal yeme davranışının artmasına sebep olduğu gözlenmiştir (İnalkaç ve Arslantaş, 2021).

2021 yılında yayınlanan başka bir çalışmada ise stres, anksiyete ve depresyonun duygusal yeme ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Bu üç kavram arasında pozitif düzeyde anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Kişilerin yeme tutumlarındaki değişimin %29,3'ünü stres, depresyon ve anksiyetenin açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır (Özkan ve diğerleri, 2021).

2.5. Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Alanyazına bakıldığında çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisi ile ilgili birebir benzerlikte bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmaların çoğu ya bu

kavramlardan ikisini ele almış ya da duygusal yeme yerine daha çok yeme tutumları, yeme bozuklukları gibi başlıklara odaklanılmıştır.

Amerika'nın Georgia eyaletinde bir hastanede 2015 yılında kadın ve erkek 1110 katılımcı ile çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme, duygu düzenleme ve depresyon ile ilgili bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada elde edilen ve bizim araştırmamızla ilgili olan en önemli bulgu; çocukluk döneminde maruz kalınan duygusal istismar ile yetişkinlik dönemindeki duygusal yemenin ilişkili olduğu yönünde olmasıdır (Michopoulos ve diğerleri, 2015).

2019 yılında yayınlanan ve İstanbul'da farklı üniversitelerde eğitim gören 268 kız öğrenci ile yapılan çalışma yeme tutumları, yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları ilişkisini ele almıştır. Bu çalışmanın sonucunda çocukluk çağı travmaları ölçeklerinin bazı alt boyutları ile yeme tutumları ve yaşam doyumu arasında ilişki bulunmuştur. Çocukluk döneminde yaşanan fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ile duygusal ihmalin yeme bozukluklarını düzeyini arttırdığı gözlenmiştir. Öte yandan çocuklukta maruz kalınan ihmal ve duygusal istismarın kız öğrencilerde yaşam doyumu düzeyini azalttığı sonucuna varılmıştır (Gürcan ve Kolburan, 2019).

Strodl ve Wylie (2020) Avustralya'dan 332 katılımcı ile; kişilerin çocukluk çağı travmaları, düzensiz yeme, duygularla ilgili inançları ve aleksitimi ile ilgili soruları cevapladıkları bir çalışma yayınlamışlardır. Bu çalışmayla düzensiz yemek yeme davranışı ile çocukluk çağı travmaları arasında ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Strodl ve Wylie, 2020).

2022 yılında yayınlanan, Kıbrıs'ta yaşayan 289 kadın ve erkek katılımcı ile görüşülen başka bir çalışmada ise "Yeme Bozukluklarının Çocukluk Çağı Travmaları ve Yaşam Doyumu ile İlişkisi" incelenmiştir. Araştırmanın yaş aralığını 21-49 yaş arası yetişkinler oluşturmuştur. Araştırma sonucunda çocukluk çağı travmaları alt boyutlarından yüksek puan alan bireylerin aynı zamanda yeme bozukluğu eğilimi olan katılımcılar olduğu gözlenmiştir (Okumuşoğlu, 2022).

Ulusal anlamda konu ile ilgili alanyazın çalışmaları incelendiğinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ile ilgili direkt bir çalışma bulunamamıştır. Bunun yerine yeme tutumları ile ilgili çalışmalar bulunabilmiştir. Uluslararası düzeyde literatür tarandığında ise bu üç kavram ile ilgili benzer bir çalışma bulunamamış; çoğunlukla iki ortak kavram üzerinden yapılan çalışmalara rastlanmıştır.

2.6. Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doymu ve Duygusal Yemede Hemşirenin Sorumlulukları

Çocuk ve ergenlerdeki ihmal ve istismarın ciddi boyutlardaki artışı göz önüne alındığında; hem şu andaki ihmal ve istismara uğrayan çocukların tespit edilip korunması hem de gerçekleşme ihtimali olan ihmal ve istismar olaylarının önlenmesi adına acil müdahale önemli bir yere sahiptir. Bu noktada koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamında hemşirelere önemli görevler düşmektedir.

- Hemşirelerin bu noktada ne gibi sorumluluklar alabileceğine bakacak olursak:
- Hemşireler başta olmak üzere toplumun tüm bireylerinin çocuk ve ergenlerin istismarı ile ilgili bilgilendirilmesi, farkındalık ve hassasiyetlerinin artırılması.
- Hemşirelerin lisans eğitimleri sırasında ders içeriklerinde ihmal ve istismar konusuna daha geniş yer verilmesi ve mesleki yaşantılarında düzenlenecek hizmet içi eğitim, kurs, seminer vb. programlarla bu konuya ilişkin bilgi eksikliklerinin giderilmesi.
- Hemşireler tarafından yeni doğana sahip tüm ailelerin olumsuz, zorlayıcı sosyal ve demografik özellikler yönünden incelenmesi, ihmal ve istismar olasılığının yüksek olduğu ailelerin tespit edilerek yardım teklif edilmesi ve düzenli ev ziyaretleri ile olumlu aile çocuk ilişkisinin gelişimine katkıda bulunulması.
- Hastaneye başvuran tüm çocuk ve ergenlerin ihmal ve istismar açısından değerlendirilmesi, tedavi edilirken bu gözle bakılması ve ipuçlarının yakalanması önemlidir. Eğer hemşirenin bu konuda bir şüphesi varsa; endişelerini diğer ekip üyeleriyle paylaşması, kesinleşen ihmal ve istismar vakalarını ilgili yerlere bildirmesi, çocuğun bu durumdan en az zarar görebilecek şekilde desteklenmesi önemlidir.
- Ailelerin ceza ve disiplin arasındaki ayrımı yapabilmelerine yardımcı olunması, şiddetin ve etkilerinin nelere yol açabileceği hakkında eğitim verilmesi. Ayrıca şiddeti bir eğitim, iletişim ve terbiye aracı olarak kullanmamalarının sağlanması.
- Hemşirelerin çocuk ve ergenlerin haklarını korumaya yönelik faaliyetlere aktif olarak katılımlarının sağlanması (Arıkan, Yaman & Çelebioğlu, 2000).

Yaşam doymu kavramı yaşam kalitesi ile paralellik gösterir ve birlikte ele alınmalıdır. Öğrencilerin yaşam doyumları; yaşam kalitesinden, kişisel ve çevresel faktörlerden etkilenebilir. Bu noktada girişimsel olarak şunlar önerilebilir; üniversite öğrencilerinin ders içeriklerine yaşam doymunu anlatan içerikler eklenmesi, bireylerin yaşam doymunu etkileyen faktörler göz önüne alınarak yaşam doymunu arttırıcı girişimlerin planlanması ve

uygulanması, öğrencilerin belli aralıklara yaşam doyumu düzeylerinin değerlendirilmesi ve buna göre tekrar planlama yapılması şeklinde sıralanabilir (Özgür ve diğerleri, 2008).

Duygusal yeme kişinin hayatını olumsuz etkileyen, konforunu bozan bir yeme davranış problemi olarak ele alınabilir. Bu noktada hemşirelere, özellikle psikiyatri hemşirelerine büyük sorumluluklar düşmektedir. Duygusal yeme DSM-5 tanı sınıflandırma sisteminde henüz bir yeme bozukluğu olarak ele alınmamıştır. Ancak bu kavramın yeme bozukluğu tanı sınıfına girebileceği düşüncesinden yola çıkarsak, yeme bozukluğuna yönelik uygulanan hemşirelik girişimlerinin duygusal yeme sorununda da kullanılabileceğini söyleyebiliriz. Hemşireler duygusal yeme ile gelen hastalara; günlük aldıkları kalori düzeylerine dikkat etmelerini veya diyetisyen ile görüşmeyi önerebilirler. Psikiyatri hemşireleri kişiyi duygusal yeme davranışına yönlendiren sorunu keşfedip, buna yönelik hasta ile amaçlı görüşmeler yapabilirler. Ayrıca aldıkları sertifikalar doğrultusunda terapiler uygulayabilir, kişiye bu konuda eğitimler verebilirler (İnalkaç ve Arslantaş, 2018).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu çalışma üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisini belirleyebilmek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde okuyan üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Üniversite 1992 yılında kurulmuştur ve o günden itibaren 71 farklı akademik alanda eğitim vermeye devam etmektedir. Üniversite merkez kampüs dahil olmak üzere Aydın'ın 17 farklı yerleşim bölgesinde faaliyet göstermeye devam etmektedir.

3.3. Araştırmanın Zamanı

Araştırma Aydın ilindeki Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde okuyan 453 öğrenci ile yürütülmüştür. Çalışma Eylül 2019- Mart 2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Örnekleme büyüklüğü evreni bilinen örneklem yöntemi ile hesaplanmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde 2018-2019 yarıyılında okuyan öğrenci sayısı 21889 olduğu ve bu bağlamda hedef kitledeki birey sayısı bilindiği için $n = N \cdot t^2pq / d^2 (N-1) + t^2pq$ formülü kullanılarak 378 öğrencinin örnekleme alınması gerektiği hesaplanmıştır. Olası kayıplarda göz önüne alınarak %20 yedek eklenmiş ve örneklem büyüklüğü tekrar hesaplanmıştır. Buna göre 453 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir.

Örnekleme alınacak deneklerin fakültele göre tabakalması yapılmış ve bu durumda Aydın İktisat Fakültesi için 36 (Toplam 1751 öğrenci), Eğitim Fakültesi için 62 (Toplam 2993 öğrenci), Fen Edebiyat Fakültesi için 77 (Toplam 3727 öğrenci), Mühendislik Fakültesi için 31 (Toplam 1511 öğrenci), Hemşirelik Fakültesi için 17 (Toplam 831 öğrenci), İletişim Fakültesi için 12 (Toplam 559 öğrenci), Sağlık Bilimleri Fakültesi için 16 (Toplam 774 öğrenci), Tıp Fakültesi için 29 (Toplam 1390 öğrenci), Spor Bilimleri Fakültesi için 7 (Toplam 314 öğrenci), Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu için 23 (Toplam öğrenci 1116), Aydın Meslek Yüksekokulu için 86 (Toplam öğrenci 4162), Aydın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu için 35 (Toplam öğrenci 1695), Diş Hekimliği Fakültesi için 8 (Toplam öğrenci 371), Veteriner

Fakültesi için 14 (Toplam Öğrenci 695) toplamda 453 öğrenci alınmıştır. Sınıflar içinde öğrencinin örnekleme seçimi basit rastgele örnekleme yöntemi ile yapılmıştır.

3.5. Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

3.5.1. Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Aydın Adnan Menderes Üniversitesi öğrencisi olmak.

3.5.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Araştırmaya katılmayı reddetmek,
- Kişinin işitme, görme veya anlama ile ilgili bir engele sahip olması.

3.6. Veri Toplama Araçları

Kesitsel araştırma Aydın ilindeki Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde okumakta olan, araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan ve gönüllü olan 453 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (YYDÖ) ve Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) kullanılarak toplanmıştır.

3.6.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu

İlgili literatür incelenerek oluşturulan ve ankete katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yemelerini etkileyeceği düşünülen ilgili literatür taranarak oluşturulmuş bir formdur. Formda toplam olarak 26 soru bulunmaktadır. Form aracılığı ile öğrencilerin demografik bilgileri (yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, doğum yeri), ebeveynleri ile ilgili bilgiler (anne-babanın hayatta olup olmadığı, eğitim düzeyleri, ekonomik düzeyleri), öğrencinin okuldaki başarı düzeyi, psikiyatrik tanısı olup olmadığı, aile ve arkadaşları ile ilişkisi, kötü alışkanlıklarının olup olmadığı ve kişisel baş etme yöntemleri hakkında öğrencilere dair bilgi edinilebilmektedir (Kourt, 2011; Şenkal, 2013; Karadağ, 2016; Sarı, 2018; İlikçi İyğün, 2018).

3.6.2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ)

Özgün biçimi 1995 yılında David P. Bernstein tarafından oluşturulmuş olan bu ölçek yazarından izin alınarak 1996 yılında Şar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği 20 yaş öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye dönük ve niceliksel olarak değerlendiren, geçerliği güvenilirliği yapılmış, öz-bildirime dayalı, uygulaması basit bir ölçme aracıdır. Bu ölçek beşli Likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. 28 sorudan oluşmaktadır.

Çocuklukta duygusal, fiziksel ve cinsel kötüye kullanım ile fiziksel ve duygusal ihmali değerlendiren alt ölçek sorularını içerir. Yanıt seçenekleri 1) hiçbir zaman, 2) nadiren, 3) zaman zaman, 4) sıklıkla, 5) çok sık olarak verilmektedir. Her soruya 1-5 arasında puan verilir. Ölçek sayesinde ayrı ayrı travmatik yaşantı alt ölçek puanları ve toplam puan hesaplanabilir. Puan hesaplaması yapılırken; önce 2, 5, 7, 13, 19, 26 ve 28 numaralı maddeler ters çevrilir. Örneğin; 1 puan 5 puana döndürülür. Beş alt puanın toplamı çocukluk çağı travmalarının toplam puanını verir. Alt puanlar 5-25, toplam puan 25-125 arasındadır. Olumlu ifade olmasına rağmen 10, 16 ve 22 numaralı maddeler ters çevrilmez. Çünkü bu üç madde travmanın inkarını ölçer ve toplam puanı etkilemez. Ölçeğe göre; Duygusal (emosyonel) istismar 3,8,14,18,25 numaralı maddelerle, fiziksel istismar 9,11,12,15,17 numaralı maddelerle, fiziksel ihmal 1,4,6,2,26 numaralı maddelerle, duygusal (emosyonel) ihmal 5,7,13,19,28 numaralı maddelerle, cinsel istismar 20,21,23,24,27 numaralı maddelerle değerlendirilmektedir. Ölçek uygulanan kişilerin, ölçekten yüksek puan alması daha fazla istismara maruz kaldığı anlamına gelmektedir (Saçarçelik, 2009; Şar ve diğerleri, 2012). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alfası 0,60 olarak bulunmuştur.

3.6.3. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği

Bireylerde yaşam doyumunu değerlendirmek için kullanılan ‘Genel Yaşam Doyumu Ölçeği’ soru sayılarının azlığı gerekçesi ile yetersiz bulununca, bireylerin yaşam doyumunu daha detaylı değerlendirebilmek adına ‘Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği’ geliştirilmiştir. Ölçek Kaba ve diğerleri tarafından 2017 yılında geliştirilmiştir. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte Likert tipi ölçek ve beşli derecelendirme (Hiç uygun değil = 1, Tamamen uygun = 5) kullanılmış, 1 tane tersine çevrilmiş (reverse) madde kullanılması uygun bulunmuştur. Ölçekte 6. madde tersinden puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 21 ile 105 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişilerin yaşamları ile ilgili pozitif düşüncelere sahip olduğu anlamına gelmektedir.

Yetişkin Yaşam doyumunu ölçeğinin 5 alt boyutu vardır. Bunlar; genel yaşam doyumunu, ilişki doyumunu, benlik doyumunu, sosyal çevre doyumunu ve iş doyumudur. Ölçeğin güvenirliği Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı ve test-tekrar test yöntemi ile incelenmiştir. Kaba ve diğerleri yaptığı çalışmada Cronbach-Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Geçerliği ise; yapı geçerliği ve ölçüt geçerliği ile incelenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğinin incelenmesinde, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır (Kaba ve diğerleri, 2017). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alfası 0,89 olarak bulunmuştur.

3.6.4.Duygusal Yeme Ölçeği

Geçerlik güvenirliği Arslantaş ve diğerleri (2020) tarafından yapılan bu ölçek öz bildirime dayalıdır ve 10 maddeden oluşmaktadır. 10 soru karşısında değerlendirme için 4 seçenek bulunmaktadır. Bunlar; Asla, Bazen, Genellikle, Her zaman şeklindedir. Ölçeğin Alfa iç tutarlık katsayısı 0,84 olarak hesaplanmıştır. Ölçek üçlü bir faktör yapısı göstermektedir: Yeme İsteğini Engelleyememe, Yiyeceğin Türü ve Suçluluk Hissi. Her bir maddenin düzeltilmiş madde toplam puan korelasyon katsayıları 0,34 düzeyinin üzerinde bulunmuştur. Sorular 4 seçenekli (“0” Asla, “1” Bazen, “2” Genellikle ve “3” Her zaman) Likert tipi skala üzerinde yanıtlanmaktadır. Ölçekte ters madde yoktur. Puan olarak ölçekten en düşük “0” en yüksek “30” alınabilmektedir. Alınan yüksek puanlar, yüksek düzeyde duygusal yemenin söz konusu olduğunu gösterir (Arslantaş ve diğerleri, 2020). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfası 0,85 olarak bulunmuştur.

3.7.Verilerin Toplanması

Bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde öğrenim görmekte olan 453 öğrenci ile yapılmıştır. Anketler Eylül 2019-Mart 2020 tarihleri arasında öğrencilere uygulanmıştır. Araştırmaya alınacak öğrenciler basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Anket öncesi öğrencilere çalışmaya dair gerekli açıklamalar yapılmıştır. Anketlerin isimsiz olacağı, sorulara verilen yanıtların yalnızca etik kurul üyeleri istediği takdirde paylaşılacağı ve araştırma sonuçlarının özel bilgiler hariç tutularak akademik ortamlarda paylaşılacağı bilgilendirmesi yapılmıştır. Ayrıca öğrencilere araştırmanın önemi ve amacı açıklanmış, ölçekleri nasıl cevaplayacakları ile ilgili gerekli bilgilendirme sağlanmıştır. Anket uygulanan kişilerden onam alınmıştır. Anketler öğrencilerin ders aralarında uygulanmıştır. Öğrencilerin anketi cevaplaması 30- 45 dakika aralığında sürmüştür.

3.8.İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, medyan ve maksimum) kullanılmıştır. Ayrıca, kullanılan verilerin normal dağılımı Kolmogorov Smirnov ve Shapiro Wilk testler ile test edilmiştir. Normal dağılıma sahip ölçümler için parametrik testler, normal dağılıma sahip olmayan ölçümler için parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki fark normal dağılıma sahip ölçümlerde bağımsız örneklem t, normal dağılıma sahip olmayan ölçümler için Mann Whitney U, ikiden

fazla bağımsız grup karşılaştırmalarında normal dağılıma sahip olan ölçümler için Varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma sahip olmayanlar için Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunması durumunda, farkın hangi iki grup arasında farklılık olduğunun tespit edilebilmesi için Bonferroni analizi yapılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçümlerin güvenilirliği Cronbach Alpha güvenilirlik analizi ile test edilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Aydın Adnan Menderes Üniversitesinde öğrenim gören ve anketi cevaplamayı kabul eden 453 öğrenci ile sınırlıdır.

3.10. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır. Kurula göre çalışmanın gerçekleştirilmesine dair etik ve bilimsel sakınca görülmemiştir (Sayı: 50107718-050.99, No: 2019/121). Araştırmanın verilerinin toplanacağı okul Dekanlıklarından/Müdürlüklerinden de gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca örnekleme alınan öğrencilere gerekli açıklama ve bilgilendirmeler yapılmış, sözlü onam alınmış ve bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu doldurmaları sağlanmıştır.

4. BULGULAR

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisini araştırmak amacı ile yapılan çalışmanın bulguları aşağıdaki gibidir.

Tablo 1. Öğrencilerin demografik özelliklerine göre dağılımları

Öğrencilerin demografik özellikleri		N	%
Cinsiyet	Kadın	284	62,7
	Erkek	169	37,3
Kaçınıcı Çocuk	1. Çocuk	213	47,0
	2. ve Altı	145	32,0
	3. ve Üstü	95	21,0
Başarı Düzeyi	Zayıf	16	3,5
	Orta	167	36,9
	İyi	235	51,9
	Çok İyi	35	7,7
Total		453	100,0

Öğrencilerin demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; %62,72'sinin kadın, %37,3'ünün erkek, %47'sinin 1. çocuk, %32'sinin 2. ve altı, %21'inin 3. ve üstü olduğu tespit edilmiştir. Başarı düzeyleri incelendiğinde; %3,5'inin zayıf, %36,9'unun orta, %51,9'unun iyi, %7,7'sinin çok iyi olduğu tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Öğrencilerin okudukları bölümlere göre dağılımları

	Öğrencilerin okudukları bölüm	N	%
Bölüm	Aydın Meslek Yüksekokulu (Aydın MYO)	86	19,0
	Beden Eğitimi Spor Yüksek Okulu (BESYO)	23	5,1
	Diş Hekimliği Fakültesi	8	1,8
	Eğitim Fakültesi	62	13,7
	Fen Edebiyat Fakültesi	79	17,4
	Hemşirelik Fakültesi	17	3,8
	İktisat Fakültesi	36	7,9
	İletişim Fakültesi	12	2,6
	Mühendislik Fakültesi	29	6,4
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	16	3,5
	Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu(Sağlık Hizmetleri MYO)	35	7,7
	Spor Bilimleri Fakültesi	7	1,5
	Tıp Fakültesi	29	6,4
	Veteriner Fakültesi	14	3,1
	Total	453	100,0

Öğrencilerin bölümlerine göre dağılımı incelendiğinde; %19'unun Aydın Meslek Yüksekokulu, %5,1'inin BESYO, %1,8'inin diş hekimliği fakültesi, %13,7'sinin eğitim fakültesi, %17,4'ünün fen edebiyat fakültesi, %3,8'inin hemşirelik fakültesi, %7,9'unun iktisat fakültesi, %2,6'sının iletişim fakültesi, %6,4'ünün mühendislik fakültesi, %3,5'inin sağlık bilimleri fakültesi, %7,7'sinin sağlık hizmetleri MYO, %1,5'inin spor bilimleri fakültesi, %6,4'ünün tıp fakültesi ve %3,1'inin veteriner fakültesinde okuduğu tespit edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Öğrencilerin ebeveyn durumlarına göre dağılımı

Öğrencilerin ebeveyn durumları		N	%
Anne Hayatta	Hayır	5	1,1
	Evet	448	98,9
Anne Öz	Hayır	1	0,2
	Evet	452	99,8
Anne Vefat	Hayır	448	98,9
	Evet	5	1,1
Anne Üvey	Hayır	452	99,8
	Evet	1	0,2
Baba Hayatta	Hayır	10	2,2
	Evet	443	97,8
Baba Öz	Evet	453	100,0
Baba Vefat	Hayır	444	98,0
	Evet	9	2,0
Baba Üvey	Hayır	453	100,0
Total		453	100,0

Öğrencilerin ebeveyn durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; annelerin %1,1'inin vefat ettiği, %98,9'unun hayatta olduğu, %0,2'sinin öz olmadığı, %99,8'inin öz olduğu, babaların %2,2'sinin vefat ettiği, %97,8'inin hayatta olduğu, %100'ünün öz olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre dağılımı

Ebeveyn eğitim durumu		N	%
Anne Eğitim	İlkokul ve altı	50	11,0
	Ortaöğretim	233	51,4
	Lise	122	26,9
	Üniversite ve üstü	48	10,6
Baba Eğitim	İlkokul ve altı	30	6,6
	Ortaöğretim	198	43,7
	Lise	132	29,1
	Üniversite ve üstü	93	20,5
Total		453	100,0

Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; annelerin %11'inin ilkokul ve altı, %51,4'ünün ortaöğretim, %26,9'unun lise, %10,6'sının üniversite ve üstü, babaların %6,6'sının ilkokul ve altı, %43,7'sinin ortaöğretim, %29,1'inin lise, %20,5'inin üniversite ve üstü olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 5. Öğrencilerin yaşam şartlarına göre dağılımı

Öğrencilerin yaşam şartları		N	%
İkamet	Köy	40	8,8
	Kasaba	43	9,5
	Şehir	370	81,7
Kiminle Yaşıyorsunuz	Aileyle	115	25,4
	Arkadaşımlla	114	25,2
	Yurtta	153	33,8
	Diğer	71	15,7
Gelir Düzeyi	Gelir Giderden Az	136	30,0
	Gelir Gider ile Eşit	229	50,6
	Gelir Giderden Fazla	88	19,4
Total		453	100,0

Öğrencilerin yaşam şartlarına göre dağılımı incelendiğinde; %8,8'inin köyde, %9,52'sinin kasabada, %81,7'sinin şehirde, %25,4'ünün aileyle, %25,2'sinin arkadaşlarıyla, %33,8'inin yurtta, %15,7'sinin diğer yerlerde yaşadığı bilgisine ulaşılmıştır. Gelir düzeyi incelendiğinde ise; %30'unun gelirinin giderinde az, %50,6'sının geliri ile giderinin eşit, %19,4'ünün gelirinin giderinden fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5).

Tablo 6. Öğrencilerin sağlık durumlarına göre dağılımı

Öğrencilerin sağlık durumları		N	%
Hâlihazırda Psikiyatrik Tanı	Hayır	411	90,7
	Evet	42	9,3
Önceden Psikiyatrik Tanı	Hayır	408	90,1
	Evet	45	9,9
Fiziksel Hastalık	Hayır	430	94,9
	Evet	23	5,1
Total		453	100,0

Öğrencilerin sağlık durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; %90,7'sinin hâlihazırda psikiyatrik tanısının bulunmadığı, %9,3'ünün hâlihazırda psikiyatrik tanısının bulunduğu, %90,1'inin önceden psikiyatrik tanısının konmadığı, %9,9'unun önceden psikiyatrik tanısının konduğu, %94,9'unun fiziksel hastalık geçirmediği, %5,1'inin fiziksel hastalık geçirdiği tespit edilmiştir (Tablo 6).

Tablo 7. Öğrencilerin “ailenizde ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören biri var mı?” sorusuna göre dağılımları

Ailede ruhsal hastalık durumu		N	%
Yok	Hayır	76	16,8
	Evet	377	83,2
Anne	Hayır	422	93,2
	Evet	31	6,8
Baba	Hayır	446	98,5
	Evet	7	1,5
Kardeş	Hayır	430	94,9
	Evet	23	5,1
Total		453	100,0

Öğrencilerin “Ailenizde ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören biri var mı?” sorusuna göre dağılımları incelendiğinde, %16,8’i var, %83,2’si yok, %93,2’si annede yok, %6,8’i annede var, %98,5’i babada yok, %1,5’i babada var, %94,9’u kardeşte yok, %5,1’i kardeşte var dediği tespit edilmiştir (Tablo 7).

Tablo 8. Öğrencilerin problemlerini anlatma durumlarına göre dağılımları

Öğrencilerin problemlerini anlatma durumu		N	%
Ebeveynlerim	Hayır	286	63,1
	Evet	167	36,9
Kardeşim/Kardeşlerim	Hayır	374	82,6
	Evet	79	17,4
Arkadaşlarım	Hayır	282	62,3
	Evet	171	37,7
Diğer (Kız/Erkek Arkadaşım, Akrabalarım)	Hayır	364	80,4
	Evet	89	19,6
Total		453	100,0

Öğrencilerin problemlerini anlatma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde %63,1’inin hayır, %36,9’unun evet, kardeşe anlatma %82,6’sının hayır, %17,4’ünün evet, arkadaşına anlatma %62,3’ünün hayır, %37,7’sinin evet, diğer %80,4’ünün hayır, %19,6’sının evet dediği tespit edilmiştir (Tablo 8).

Tablo 9. Öğrencilerin ilişki ve alışkanlıklarına göre dağılımı

Öğrencilerin ilişki ve alışkanlıkları		N	%
Aile İlişkisi	Kötü	34	7,5
	İyi	241	53,2
	Çok İyi	178	39,3
Arkadaş İlişkisi	Kötü	27	5,9
	İyi	238	52,5
	Çok İyi	188	41,6
Sigara Kullanımı	Hayır	258	57,0
	Evet	195	43,0
Alkol Kullanımı	Hayır	230	50,8
	Evet	223	49,2
Madde Kullanımı	Hayır	437	96,5
	Evet	16	3,5
Total		453	100,0

Öğrencilerin ilişki ve alışkanlıklarına göre dağılımı incelendiğinde; aile ile ilişki seçeneğine %7,5'inin kötü - %53,2'sinin iyi - %39,3' çok iyi cevabını verdiği, arkadaş ilişkisi seçeneğine %5,9'unun kötü - %52,5'inin iyi - %41,6'sının çok iyi cevabını verdiği, %57'sinin sigara kullanmadığı, %43'ünün sigara kullanıldığı, %50,8'inin alkol kullandığı, %49,2'sinin alkol kullanmadığı, %96,5'inin madde kullanmadığı, %3,5'inin madde kullandığı tespit edilmiştir (Tablo 9).

Tablo 10. Öğrencilerin olumlu başetme durumuna göre dağılımı

Öğrencilerin olumlu başetme durumları		N	%
Ağlarım	Hayır	255	56,3
	Evet	198	43,7
Sorunumu Bir Yakınıma Anlatırım	Hayır	255	56,3
	Evet	198	43,7
Yürürüm	Hayır	282	62,3
	Evet	171	37,7
Spor Yaparım	Hayır	361	79,7
	Evet	92	20,3
Müzik Dinlerim	Hayır	188	41,5
	Evet	265	58,5
Kitap Okurum	Hayır	387	85,4
	Evet	66	14,6
Total		453	100,0

Öğrencilerin olumlu başetme durumuna göre dağılımı incelendiğinde; %56,3'ünün ağlamadığı, %43,7'sinin ağladığı, %56,3'ünün yakınına anlatmadığı, %43,7'sinin yakınına anlattığı, %62,3'sinin yürümediği, %37,7'sinin yürüdüğü, %79,7'sinin spor yapmadığı, %20,3'ünün spor yaptığı, %41,5'inin müzik dinlemediği, %58,5'inin müzik dinlediği, %85,4'ünün kitap okumadığı, %14,6'sının kitap okuduğu tespit edilmiştir (Tablo 10).

Tablo 11. Öğrencilerin olumsuz başetme durumuna göre dağılımı

Öğrencilerin olumsuz başetme durumları		N	%
Bağırırım	Hayır	378	83,4
	Evet	75	16,6
Bir Şeyler Yerim	Hayır	304	67,1
	Evet	149	32,9
Sigara İçerim	Hayır	298	65,8
	Evet	155	34,2
Alkol Alırım	Hayır	369	81,5
	Evet	84	18,5
Madde Kullanırım	Hayır	449	99,1
	Evet	4	0,9
Hiçbir Şeyden Keyif Almam	Hayır	289	63,8
	Evet	164	36,2
Hiçbir Şey Yapmam	Hayır	370	81,7
	Evet	83	18,3
Total		453	100,0

Öğrencilerin olumsuz başetme durumuna göre dağılımı incelendiğinde; %83,4'ünün bağırmadığı, %16,6'sının bağırıldığı, %67,1'inin bir şeyler yemediği, %32,9'unun bir şeyler yediği, %65,8'inin sigara içmediği, %34,2'sinin sigara içtiği, %81,5'inin alkol almadığı, %18,5'inin alkol aldığı, %99,1'inin madde kullanmadığı, %0,9'unun madde kullandığı, %63,8'inin keyif aldığı, %36,2'sinin hiçbir şeyden keyif almadığı, %81,7'sinin bir şeyler yaptığı, %18,3'ünün bir şey yapmadığı tespit edilmiştir (Tablo 11).

Tablo 12. Araştırmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri

Ölçekler ve Alt Boyutları	N	Minimum	Medyan	Maximum	\bar{x}	Ss
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	453	51,00	83,00	98,00	81,75	7,51
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	453	25,00	76,00	103,00	75,26	12,45
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	453	6,00	20,00	30,00	20,17	4,45
İlişki Doyumu Alt Boyut	453	5,00	21,00	25,00	20,54	3,82
Benlik Doyumu Alt Boyut	453	4,00	16,00	20,00	16,28	3,11
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	453	3,00	9,00	15,00	9,38	3,04
İş Doyumu Alt Boyut	453	3,00	9,00	15,00	8,89	3,35
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	453	10,00	21,00	40,00	21,48	6,21

Öğrencilerin araştırmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına verdikleri puanların tanımlayıcı istatistikleri tablo 12’de verilmiştir (Tablo 12).

Tablo 13. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Kadın	284	83,00	82,08	7,27	22518,000	-1,100	0,272
	Erkek	169	82,00	81,21	7,87			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Kadın	284	77,00	76,80	11,57	19858,500	-3,073	0,002*
	Erkek	169	74,00	72,67	13,44			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Kadın	284	21,00	20,63	4,26	20603,000	-2,526	0,012*
	Erkek	169	20,00	19,40	4,67			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Kadın	284	22,00	21,20	3,47	17795,500	-4,639	0,000*
	Erkek	169	20,00	19,43	4,12			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Kadın	284	17,00	16,53	2,95	21393,000	-1,949	0,051
	Erkek	169	16,00	15,86	3,33			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Kadın	284	9,00	9,47	3,02	23239,500	-0,566	0,572
	Erkek	169	10,00	9,22	3,08			
İş Doyumu Alt Boyut	Kadın	284	9,00	8,96	3,39	23242,000	-0,565	0,572
	Erkek	169	9,00	8,76	3,30			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Kadın	284	22,00	22,47	6,28	18487,500	-4,095	0,000*
	Erkek	169	20,00	19,82	5,74			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 13).

Analiz sonucuna göre öğrencilerin cinsiyetlerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, İş Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 13).

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre; Yetişkin yaşam doyumu ölçeği (MWU= -3,073; $p=0,002$) ve alt boyutlarından; Genel yaşam doyumu (MWU= -2,526; $p=0,012$) ve İlişki Doyumu (MWU= -4,639; $p=0,000$) ile Duygusal Yeme (MWU= -4,095; $p=0,000$) ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Genel Yaşam Doyumu ve İlişki Doyumu alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 13).

Tablo 14. Öğrencilerin kaçınıcı çocuk olduğuna göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Öğrencilerin kaçınıcı çocuk olduğu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	X^2	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	1 Çocuk	213	83,0	82,18	7,43	2,944	0,230	-
	2 ve Altı	145	83,0	81,79	7,54			
	3 ve Üstü	95	81,0	80,76	7,61			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	1 Çocuk	213	77,0	75,71	13,02	2,616	0,270	-
	2 ve Altı	145	76,0	75,57	11,32			
	3 ve Üstü	95	75,0	73,75	12,79			
Genel Yaşam Doyumu Toplam	1 Çocuk	213	21,0	3,81	1,46	6,335	0,042*	3<1
	2 ve Altı	145	21,0	3,87	1,41			3<2
	3 ve Üstü	95	19,0	3,87	1,54			
İlişki Doyumu Alt Boyut	1 Çocuk	213	20,0	5,17	1,63	0,160	0,923	
	2 ve Altı	145	20,0	5,03	1,55			
	3 ve Üstü	95	21,0	5,15	1,58			
Benlik Doyumu Alt Boyut	1 Çocuk	213	16,0	16,20	3,19	1,639	0,441	
	2 ve Altı	145	16,0	16,21	2,93			
	3 ve Üstü	95	17,0	16,57	3,22			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	1 Çocuk	213	10,0	9,72	3,03	6,494	0,039*	3<1
	2 ve Altı	145	9,0	9,18	3,03			
	3 ve Üstü	95	9,0	8,92	3,04			
İş Doyumu Alt Boyut	1 Çocuk	213	9,0	9,09	3,20	2,173	0,337	
	2 ve Altı	145	9,0	8,82	3,32			
	3 ve Üstü	95	9,0	8,53	3,72			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	1 Çocuk	213	21,0	21,74	6,73	0,213	0,899	
	2 ve Altı	145	21,0	21,03	5,47			
	3 ve Üstü	95	21,0	21,58	6,10			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin kaçınıcı çocuk olduklarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal

Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 14).

Analiz sonucuna göre öğrencilerin kaçınıcı çocuk olduklarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; İlişki Doyumu, Benlik Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 14).

Öğrencilerin kaçınıcı çocuk olduklarına göre; Genel Yaşam Doyumu (KW= 6,335; $p= 0,042$) ve Sosyal Çevre Doyumu (KW= 6,494; $p= 0,039$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Buna göre; Genel Yaşam Doyumu alt boyutu için farklılığın 3. ve üstü olan katılımcılardan kaynaklandığı ve 3. ve üstü olan katılımcıların 1. ve 2. olanlara göre daha az puan aldığı, Sosyal Çevre Doyumu alt boyutu için farklılığın 3. ve üstü ile 1. çocuk olan katılımcılar arasında olduğu ve 3. ve üstü olan katılımcıların 1. çocuk olanlara göre daha az puan aldığı tespit edilmiştir (Tablo 14).

Tablo 15. Öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Öğrencilerin başarı algısı	N	Medyan	\bar{x}	Ss	Test	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Zayıf	16	83,00	80,06	8,04	6,405	0,093
	Orta	167	82,00	81,44	6,97		
	İyi	235	83,00	82,52	7,32		
	Çok iyi	35	81,00	78,89	10,01		
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Zayıf	16	68,00	68,56	10,66	18,220	0,000* Zayıf<İyi
	Orta	167	73,00	73,24	11,42		Orta<İyi
	İyi	235	78,00	77,27	12,46		
	Çok iyi	35	75,00	74,43	15,34		
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Zayıf	16	18,00	18,06	5,26	8,911	0,030* Zayıf<İyi
	Orta	167	20,00	19,71	4,05		Zayıf<Çok İyi
	İyi	235	21,00	20,54	4,50		Orta<İyi
	Çok iyi	35	21,00	20,86	5,24		
İlişki Doyumu Alt Boyut	Zayıf	16	16,50	17,31	4,94	11,358	0,010* Zayıf<İyi
	Orta	167	20,00	20,48	3,53		
	İyi	235	21,00	20,89	3,78		
	Çok iyi	35	21,00	19,97	4,19		
Benlik Doyumu Alt Boyut	Zayıf	16	16,00	14,63	3,76	26,987	0,000* Zayıf<Çok İyi
	Orta	167	16,00	15,57	2,93		Orta<İyi
	İyi	235	17,00	16,74	2,99		Orta<Çok İyi
	Çok iyi	35	19,00	17,34	3,58		
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Zayıf	16	9,50	9,50	2,48	8,684	0,034* Orta<İyi
	Orta	167	9,00	8,89	3,07		
	İyi	235	10,00	9,79	2,98		
	Çok iyi	35	9,00	8,86	3,26		
İş Doyumu Alt Boyut	Zayıf	16	9,00	9,06	3,00	12,428	0,006* Çok İyi<İyi
	Orta	167	9,00	8,59	3,18		
	İyi	235	9,00	9,31	3,31		
	Çok iyi	35	7,00	7,40	4,05		
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Zayıf	16	21,50	22,94	7,80	2,633	0,452
	Orta	167	22,00	22,08	6,61		
	İyi	235	21,00	21,04	5,85		
	Çok iyi	35	20,00	20,91	5,79		

*p<0,05, X²: Kruskal Wallis test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 15).

Analiz sonucunda öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ve Duygusal Yeme ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 15).

Öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (KW= 18,220; $p=0,000$) ve alt boyutlarından; Genel Yaşam Doyumu (KW= 8,911; $p=0,030$), İlişki Doyumu (KW= 11,358; $p= 0,010$), Benlik Doyumu (KW= 26,987; $p= 0,000$), Sosyal Çevre Doyumu (KW= 8,684; $p=0,034$) ve İş Doyumundan (KW=12,428; $p= 0,006$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$) (Tablo 15).

Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Buna göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği için farklılığın Zayıf-İyi ile Orta-İyi arasında olduğu ve başarı düzeyi İyi olanların Zayıf ve Orta olanlara göre Yetişkin Yaşam Doyumu ölçeğinden aldıkları puanın daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Genel Yaşam Doyumu alt boyutu için farklılığın Zayıf<İyi, Zayıf<Çok İyi ve Orta<İyi arasında olduğu ve başarı düzeyi Zayıf olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre, orta ve iyi olanlara göre ise Genel Yaşam Doyumu alt boyutundan aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir. İlişki Doyumuna göre farklılığın başarı düzeyi Zayıf-İyi arasında olduğu ve Zayıf olanların İlişki Doyumu alt boyutundan aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir. Benlik Doyumu için farklılığın başarı düzeyi Zayıf<Çok iyi, Orta<İyi ve Orta<Çok İyi arasında olduğu ve başarı düzeyi Zayıf olanların Çok İyi olana, Orta olanların ise Çok İyi ve İyi olanlara göre Benlik Doyumu alt boyutundan aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir. Sosyal Çevre Doyumu alt boyutu için farklılığın Orta-İyi arasında olduğu ve Orta olanların İyi olanlara göre aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir. İş Doyumu için farklılığın Çok İyi-İyi arasında olduğu ve İyi olanların Çok İyi olanlara göre aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 15).

Tablo 16. Öğrencilerin anne eğitim düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Anne eğitim düzeyi		N	Medyan	\bar{x}	Ss	X^2	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	İlkokul ve altı	50	81,00	79,86	6,65	8,482	0,037*	İlkokul ve Altı<Lise
	Ortaöğretim	233	82,00	81,60	7,32			
	Lise	122	84,00	82,81	7,73			
	Üniversite ve üstü	48	83,00	81,81	8,40			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	İlkokul ve altı	50	71,00	71,64	12,62	7,110	0,068	
	Ortaöğretim	233	77,00	75,82	12,18			
	Lise	122	77,00	76,23	11,69			
	Üniversite ve üstü	48	75,50	73,79	14,85			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	50	19,00	19,44	4,26	4,243	0,236	
	Ortaöğretim	233	20,00	20,05	4,44			
	Lise	122	20,00	20,46	4,42			
	Üniversite ve üstü	48	21,00	20,79	4,74			
İlişki Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	50	20,00	19,84	3,90	2,785	0,426	
	Ortaöğretim	233	21,00	20,70	3,86			
	Lise	122	21,00	20,69	3,52			
	Üniversite ve üstü	48	20,00	20,13	4,24			
Benlik Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	50	15,50	15,40	3,39	5,051	0,168	
	Ortaöğretim	233	17,00	16,50	3,02			
	Lise	122	17,00	16,38	2,88			
	Üniversite ve üstü	48	16,00	15,85	3,69			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	50	9,00	8,82	3,44	3,834	0,280	
	Ortaöğretim	233	10,00	9,45	3,08			
	Lise	122	10,00	9,64	2,74			
	Üniversite ve üstü	48	9,00	8,92	3,13			
İş Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	50	9,00	8,14	3,67	6,649	0,084	
	Ortaöğretim	233	9,00	9,11	3,33			
	Lise	122	9,00	9,07	3,15			
	Üniversite ve üstü	48	8,50	8,10	3,47			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	İlkokul ve altı	50	21,00	21,56	6,26	0,024	0,999	
	Ortaöğretim	233	21,00	21,35	5,80			
	Lise	122	20,00	21,66	6,87			
	Üniversite ve üstü	48	20,50	21,56	6,54			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne eğitim durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal

Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 16).

Analiz sonucunda öğrencilerin anne eğitim durumlarına göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutlarından; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 16).

Öğrencilerin anne eğitim durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden ($KW= 8,482$; $p= 0,037$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre farklılığın eğitim durumu İlkokul Altı ve Lise arasında olduğu ve eğitim durumu Lise olanların İlkokul ve Altı olanlara göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğinden aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 16).

Tablo 17. Öğrencilerin baba eğitim düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Baba eğitim düzeyi		N	Medyan	\bar{x}	Ss	X^2	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	İlkokul ve altı	30	80,50	79,90	6,86	6,763	0,080	
	Ortaöğretim	198	82,00	81,30	7,43			
	Lise	132	84,00	82,58	7,41			
	Üniversite ve üstü	93	84,00	82,16	7,93			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	İlkokul ve altı	30	64,00	66,23	9,99	23,466	0,000*	İlkokul ve Altı<Ortaöğretim
	Ortaöğretim	198	76,00	74,97	11,96			İlkokul Altı<Üniversite ve Üstü
	Lise	132	78,00	77,60	12,57			İlkokul ve Altı<Lise
	Üniversite ve üstü	93	76,00	75,44	12,79			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	30	19,00	18,30	4,10	14,924	0,002*	İlkokul ve Altı<Üniversite ve Üstü
	Ortaöğretim	198	20,00	19,67	4,26			İlkokul ve Altı<Lise
	Lise	132	21,00	20,93	4,60			Orta Öğretim<Lise
	Üniversite ve üstü	93	21,00	20,77	4,47			
İlişki Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	30	17,50	18,50	4,36	7,884	0,048*	İlkokul ve Altı<Lise
	Ortaöğretim	198	20,00	20,65	3,74			
	Lise	132	21,00	20,77	3,69			
	Üniversite ve üstü	93	21,00	20,66	3,85			
Benlik Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	30	14,50	14,60	3,29	10,152	0,017*	İlkokul ve Altı<Ortaöğretim
	Ortaöğretim	198	17,00	16,39	3,17			İlkokul ve Altı<Lise
	Lise	132	17,00	16,59	2,92			
	Üniversite ve üstü	93	16,00	16,13	3,07			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	30	7,50	7,57	3,23	16,334	0,001*	İlkokul ve Altı <Ortaöğretim
	Ortaöğretim	198	9,00	9,32	3,13			İlkokul ve Altı <Lise
	Lise	132	10,00	10,02	2,84			
	Üniversite ve üstü	93	9,00	9,17	2,84			
İş Doyumu Alt Boyut	İlkokul ve altı	30	7,50	7,27	3,66	7,774	0,051	
	Ortaöğretim	198	9,00	8,94	3,38			
	Lise	132	9,00	9,29	3,34			
	Üniversite ve üstü	93	9,00	8,71	3,09			
Duyusal Yeme Ölçeği Toplam	İlkokul ve altı	30	22,00	22,20	6,64	1,461	0,691	
	Ortaöğretim	198	21,00	21,49	5,91			
	Lise	132	20,00	21,11	6,52			
	Üniversite ve üstü	93	21,00	21,75	6,32			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin baba eğitim durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 17).

Analiz sonucunda öğrencilerin baba eğitim durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, İş Doyumu alt boyutu ve Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 17).

Öğrencilerin baba eğitim durumlarına göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ($KW=23,466$; $p=0,000$) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu ($KW=14,924$; $p=0,002$), İlişki Doyumu ($KW=7,884$; $p=0,048$), Benlik Doyumu ($KW=10,152$; $p=0,017$) ve Sosyal Çevre Doyumundan ($KW=16,334$; $p=0,001$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği için farklılığın eğitim durumu İlkokul ve Altı olan katılımcılardan kaynaklandığı ve eğitim düzeyi İlkokul ve Altı olan katılımcıların diğer eğitim gruplarına göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeğinde aldıkları puanların daha az olduğu, Genel Yaşam Doyumu için farklılığın İlkokul ve Altı-Üniversite ve Üstü, İlkokul ve Altı-Lise ve Ortaöğretim-Lise arasında olduğu ve eğitim durumu İlkokul ve altı olanların Lise ve Üniversite Üstü olanlara göre, Ortaöğretimin ise Liseye göre Genel Yaşam Doyum alt boyutundan aldıkları puanların daha az olduğu, İlişki Doyumu için farklılığın İlkokul ve Altı-Lise arasında ve eğitim durumu İlkokul ve Altı olanların Liseye göre aldıkları puanının daha az olduğu, Benlik Doyumu ve Sosyal Çevre Doyumu için farklılığın İlkokul ve Altı-Ortaöğretim, İlkokul ve Altı-Lise arasında olduğu ve eğitim durumu İlkokul ve Altı olanların Ortaöğretim ve Lise olanlara göre Benlik Doyumu alt boyutundan aldıkları puanın daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 17).

Tablo 18. Öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yere göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yer		N	Medyan	\bar{x}	Ss	X^2	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Köy	40	84,0	82,58	7,34	3,525	0,172	
	Kasaba	42	80,5	80,67	6,51			
	Şehir	370	83,0	81,80	7,64			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Köy	40	75,5	74,63	14,17	7,948	0,019*	Kasaba<şehir
	Kasaba	42	71,5	71,19	8,86			
	Şehir	370	77,0	75,76	12,54			
Genel Yaşam Doyumu Toplam	Köy	40	20,0	20,00	5,50	2,863	0,239	
	Kasaba	42	18,5	19,29	3,70			
	Şehir	370	21,0	20,28	4,40			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Köy	40	20,0	19,58	5,21	7,180	0,028*	Kasaba<şehir
	Kasaba	42	20,0	19,55	3,00			
	Şehir	370	21,0	20,76	3,70			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Köy	40	16,5	15,90	3,82	6,281	0,043*	Kasaba<şehir
	Kasaba	42	15,0	15,29	2,94			
	Şehir	370	17,0	16,43	3,03			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Köy	40	10,0	9,75	3,22	7,529	0,023*	Kasaba<şehir
	Kasaba	42	9,0	8,26	2,22			
	Şehir	370	10,0	9,46	3,09			
İş Doyumu Alt Boyut	Köy	40	9,5	9,40	3,57	1,354	0,508	
	Kasaba	42	9,0	8,81	2,68			
	Şehir	370	9,0	8,83	3,40			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Köy	40	21,0	21,68	5,74	1,080	0,583	
	Kasaba	42	20,5	20,74	6,98			
	Şehir	370	21,0	21,55	6,19			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yere göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 18).

Analiz sonucunda öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yere göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Genel Yaşam Doyumu ve İş Doyumu alt boyutu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 18).

Öğrencilerin en uzun süre ikamet ettikleri yere göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (KW= 7,948; $p=0,019$), İlişki Doyumu (KW= 7,180; $p= 0,028$), Benlik Doyumu (KW= 6,281; $p= 0,043$) ve Sosyal Çevre Doyumu (KW= 7,529; $p= 0,023$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda öğrencilerin ikamet yerlerine göre farklılığın Kasaba ile Şehir arasında olduğu ve Kasabada yaşayanların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların Şehirde yaşayanlara göre daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 18).

Tablo 19. Öğrencilerin kiminle birlikte yaşadıklarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Öğrencilerin kiminle birlikte yaşadıkları		N	Medyan	\bar{x}	Ss	Test	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Aileyle	115	82,00	80,81	7,62	$X^2=2,454$	0,484	
	Arkadaşım	114	83,00	82,14	7,55			
	Yurtta	153	83,00	81,81	7,40			
	Diğer	71	83,00	82,55	7,46			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Aileyle	115	75,00	74,77	13,49	F=0,080	0,971	
	Arkadaşım	114	76,50	75,45	11,51			
	Yurtta	153	76,00	75,35	12,06			
	Diğer	71	76,00	75,52	13,18			
Genel Yaşam Doyumu Toplam	Aileyle	115	20,00	20,50	4,55	F=0,399	0,754	
	Arkadaşım	114	20,50	20,05	4,00			
	Yurtta	153	20,00	19,94	4,26			
	Diğer	71	21,00	20,34	5,35			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Aileyle	115	20,00	20,21	4,12	$X^2=1,000$	0,801	
	Arkadaşım	114	21,00	20,83	3,53			
	Yurtta	153	21,00	20,64	3,69			
	Diğer	71	20,00	20,41	4,07			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Aileyle	115	16,00	16,27	3,45	$X^2=0,292$	0,962	
	Arkadaşım	114	17,00	16,35	2,93			
	Yurtta	153	16,00	16,27	3,02			
	Diğer	71	16,00	16,18	3,08			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Aileyle	115	9,00	9,12	3,36	$X^2=2,299$	0,513	
	Arkadaşım	114	9,50	9,33	2,87			
	Yurtta	153	10,00	9,61	3,03			
	Diğer	71	9,00	9,35	2,81			
İş Doyumu Alt Boyut	Aileyle	115	9,00	8,68	3,66	$X^2=1,249$	0,741	
	Arkadaşım	114	9,00	8,88	3,12			
	Yurtta	153	9,00	8,88	3,36			
	Diğer	71	9,00	9,24	3,20			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Aileyle	115	22,00	22,61	6,38	$X^2=10,813$	0,013*	Arkadaş<Aile
	Arkadaşım	114	20,00	20,10	5,68			
	Yurtta	153	21,00	21,82	6,17			
	Diğer	71	21,00	21,14	6,53			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis, F: Varyans analizi (ANOVA) test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin kiminle yaşadıklarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı normal dağılıma sahip olan ölçümler için varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma sahip olmayan ölçümler için ise Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 19).

Analiz sonucunda öğrencilerin kiminle yaşadıklarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 19).

Öğrencilerin kiminle yaşadıklarına göre; Duygusal Yeme Ölçeğinden ($KW= 10,813$; $p= 0,013$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre öğrencilerin kiminle yaşadıklarına göre farklılığın Aile ile Arkadaş arasında olduğu ve Arkadaşı ile yaşayanların Aile ile yaşayanlara göre Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 19).

Tablo 20. Öğrencilerin gelir düzeylerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Öğrencilerin gelir düzeyi		N	Medyan	\bar{x}	Ss	Test	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Gelir Giderden Az	136	82,0	81,55	7,18	$X^2=14,073$	0,001*	Az<Fazla Eşit<Fazla
	Gelir Gider ile Eşit	229	82,0	80,95	7,75			
	Gelir Giderden Fazla	88	86,0	84,17	6,88			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Gelir Giderden Az	136	74,0	72,57	12,43	F=12,408	0,000*	Az<Fazla Eşit<Fazla
	Gelir Gider ile Eşit	229	76,0	74,75	12,25			
	Gelir Giderden Fazla	88	80,5	80,72	11,41			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Gelir Giderden Az	136	19,0	19,06	4,73	$X^2=29,631$	0,000*	Az<Fazla Eşit<Fazla
	Gelir Gider ile Eşit	229	20,0	19,98	4,11			
	Gelir Giderden Fazla	88	22,5	22,39	4,11			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Gelir Giderden Az	136	20,0	20,14	4,30	$X^2=5,006$	0,082	
	Gelir Gider ile Eşit	229	20,0	20,48	3,66			
	Gelir Giderden Fazla	88	22,0	21,34	3,32			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Gelir Giderden Az	136	17,0	16,11	3,43	$X^2=5,679$	0,058	
	Gelir Gider ile Eşit	229	16,0	16,08	3,11			
	Gelir Giderden Fazla	88	17,0	17,05	2,47			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Gelir Giderden Az	136	9,0	9,01	3,17	$X^2=5,376$	0,068	
	Gelir Gider ile Eşit	229	10,0	9,38	2,95			
	Gelir Giderden Fazla	88	10,0	9,94	3,02			
İş Doyumu Alt Boyut	Gelir Giderden Az	136	9,0	8,25	3,50	$X^2=14,258$	0,001*	Az<Fazla Eşit<Fazla
	Gelir Gider ile Eşit	229	9,0	8,83	3,27			
	Gelir Giderden Fazla	88	10,0	10,00	3,07			
Duyusal Yeme Ölçeği Toplam	Gelir Giderden Az	136	22,0	22,01	6,38	$X^2=1,533$	0,465	
	Gelir Gider ile Eşit	229	21,0	21,21	6,31			
	Gelir Giderden Fazla	88	21,0	21,39	5,69			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis, F: Varyans analizi (ANOVA) test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin gelir durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı normal dağılıma sahip olan ölçümler için varyans analizi (ANOVA), normal dağılıma sahip olmayan ölçümler için ise Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 20).

Analiz sonucunda öğrencilerin gelir durumlarına göre; İlişki Doyumu, Benlik Doyumu ve Sosyal Çevre Doyumu alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 20).

Öğrencilerin gelir durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (KW= 14,073; $p= 0,001$), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (F= 12,408; $p= 0,000$) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (KW= 29,631; $p= 0,000$) ile İş Doyumundan (KW= 14,258; $p= 0,001$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda öğrencilerin gelir durumlarına göre farklılığın Az-Fazla Ve Eşit-Fazla arasında olduğu ve Az ve Eşit olanların Fazla olanlara göre Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Genel Yaşam Doyumu, İş Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 20).

Tablo 21. Öğrencilerin hâlihazırda psikiyatrik tanılarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Hâlihazırda psikiyatrik tam		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	411	83,00	81,92	7,29	7543,000	-1,348	0,178
	Evet	42	81,00	80,10	9,32			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	411	77,00	75,94	11,72	6205,000	-3,003	0,003*
	Evet	42	69,00	68,55	16,82			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	411	21,00	20,34	4,32	6813,500	-2,255	0,024*
	Evet	42	19,00	18,52	5,36			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	411	21,00	20,74	3,61	6452,500	-2,717	0,007*
	Evet	42	20,00	18,57	5,06			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	411	17,00	16,45	2,94	6393,500	-2,792	0,005*
	Evet	42	15,00	14,60	4,16			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	411	10,00	9,45	3,02	7520,000	-1,382	0,167
	Evet	42	9,00	8,67	3,21			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	411	9,00	8,96	3,34	7483,500	-1,429	0,153
	Evet	42	8,50	8,19	3,37			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	411	21,00	21,38	6,15	7892,500	-0,915	0,360
	Evet	42	22,00	22,43	6,76			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin halihazırda psikiyatrik tanılarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir.

Analiz sonucunda öğrencilerin halihazırda psikiyatrik tanılarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05) (Tablo 21).

Öğrencilerin hâlihazırda psikiyatrik tanılarına göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (MWU= -3,003; p= 0,003) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,255; p= 0,024), İlişki Doyumu (MWU= -2,717; p= 0,007) ve Benlik Doyumundan (MWU= -2,792; p= 0,005) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Analiz sonucunda hayır cevabını verenlerin evet cevabını verenlere göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu ve Benlik Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 21) .

Tablo 22. Öğrencilerin önceden olan psikiyatrik tanılarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Önceden olan psikiyatrik tanı		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	P
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	408	83,00	82,06	7,28	7456,000	-2,071	0,038*
	Evet	45	81,00	78,98	8,90			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	408	77,00	75,89	11,90	6697,000	-2,980	0,003*
	Evet	45	71,00	69,47	15,64			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	408	20,50	20,32	4,36	7601,500	-1,899	0,058
	Evet	45	19,00	18,84	5,09			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	408	21,00	20,69	3,70	7454,000	-2,087	0,037*
	Evet	45	20,00	19,18	4,56			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	408	17,00	16,41	2,97	7476,000	-2,062	0,039*
	Evet	45	15,00	15,04	4,05			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	408	10,00	9,49	3,00	7461,500	-2,072	0,038*
	Evet	45	9,00	8,36	3,31			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	408	9,00	8,98	3,35	7638,500	-1,862	0,063
	Evet	45	8,00	8,04	3,28			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	408	21,00	21,28	6,12	7594,000	-1,906	0,057
	Evet	45	22,00	23,27	6,80			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin önceden olan psikiyatrik tanılarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal

Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir.

Analiz sonucunda öğrencilerin önceden olan psikiyatrik tanlarına göre; Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut, İş Doyumu Alt Boyut ve Duygusal Yeme Ölçeği Toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 22).

Öğrencilerin önceden olan psikiyatrik tanlarına göre; Çocukluk çağı travmaları ölçeği (MWU=-2,071, $p=0,038$), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (MWU=-2,980, $p=0,003$) ve alt boyutları olan; İlişki Doyumu (MWU=-2,087, $p=0,037$), Benlik Doyumu (MWU=-2,062, $p=0,039$) ve Sosyal çevre doyumu (MWU=-2,072, $p=0,038$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Analiz sonucunda hayır cevabını verenlerin evet cevabını verenlere göre; Çocukluk çağı travmaları ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal çevre doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 22).

Tablo 23. Öğrencilerin fiziksel hastalık durumuna göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Fiziksel hastalık varlığı		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	430	83,00	81,816	7,463	4629,000	-0,517	0,605
	Evet	23	84,00	80,609	8,354			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	430	76,00	75,272	12,517	4846,500	-0,161	0,872
	Evet	23	75,00	74,957	11,320			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	430	20,00	20,198	4,447	4798,000	-0,241	0,810
	Evet	23	20,00	19,696	4,587			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	430	20,00	20,519	3,814	4520,500	-0,699	0,484
	Evet	23	21,00	21,000	3,943			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	430	16,00	16,260	3,123	4727,500	-0,359	0,720
	Evet	23	17,00	16,609	2,966			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	430	9,00	9,384	3,072	4795,000	-0,246	0,805
	Evet	23	9,00	9,261	2,508			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	430	9,00	8,912	3,365	4564,500	-0,626	0,531
	Evet	23	9,00	8,391	3,115			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	430	21,00	21,400	6,157	4392,500	-0,905	0,366
	Evet	23	23,00	23,000	7,160			

* $p < 0,05$, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel hastalık durumuna göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 23).

Analiz sonucunda öğrencilerin fiziksel hastalık durumuna göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$) (Tablo 23).

Tablo 24. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk ebeveyne başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

İlk ebeveyne başvurma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	P
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	286	81,00	80,37	7,50	16326,000	-5,627	0,000*
	Evet	167	85,00	84,13	6,91			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	286	73,00	72,62	12,28	15617,500	-6,150	0,000*
	Evet	167	80,00	79,78	11,43			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	286	19,00	19,20	4,32	15323,000	-6,384	0,000*
	Evet	167	22,00	21,84	4,17			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	286	20,00	20,01	4,12	19119,000	-3,570	0,000*
	Evet	167	22,00	21,46	3,03			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	286	16,00	16,00	3,20	20627,500	-2,441	0,015*
	Evet	167	17,00	16,75	2,91			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	286	9,00	8,98	3,10	18913,000	-3,714	0,000*
	Evet	167	10,00	10,07	2,83			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	286	9,00	8,43	3,33	18620,500	-3,939	0,000*
	Evet	167	10,00	9,66	3,25			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	286	21,00	21,57	6,34	23356,000	-0,391	0,696
	Evet	167	20,00	21,33	6,01			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk ebeveyne başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu, ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 24).

Analiz sonucunda bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk ebeveyne başvuranlara göre Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05) (Tablo 24).

Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk ebeveyne başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (MWU= -5,627, p= 0,000), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği

(MWU= -6,150, p= 0,000) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -6,384, p=0,000), İlişki Doyumu (MWU= -3,570, p= 0,000), Benlik Doyumu (MWU= -2,441, p= 0,015), Sosyal Çevre Doyumu (MWU= -3,714, p= 0,000) ve İş Doyumundan (MWU= -3,939, p= 0,000) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Analiz sonucunda hayır diyenlerin evet diyenlere göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu alt boyutundan aldıkların daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 24).

Tablo 25. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk kardeşe başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

İlk kardeşe başvurma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	P
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	374	82,00	81,35	7,66	12446,000	-2,203	0,028*
	Evet	79	84,00	83,67	6,40			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	374	76,00	74,63	12,46	12349,500	-2,293	0,022*
	Evet	79	80,00	78,24	12,04			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	374	20,00	19,90	4,40	11909,500	-2,716	0,007*
	Evet	79	22,00	21,44	4,47			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	374	20,00	20,35	3,89	12321,500	-2,337	0,019*
	Evet	79	22,00	21,46	3,30			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	374	16,00	16,24	3,16	14330,500	-0,422	0,673
	Evet	79	17,00	16,46	2,89			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	374	9,00	9,33	3,06	14013,500	-0,722	0,470
	Evet	79	10,00	9,58	2,96			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	374	9,00	8,80	3,32	13516,000	-1,197	0,231
	Evet	79	9,00	9,30	3,47			
Duyusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	374	21,00	21,84	6,29	11975,500	-2,650	0,008*
	Evet	79	20,00	19,77	5,56			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk kardeşe başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt

boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 25).

Analiz sonucunda bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk kardeşe başvuranlara göre; Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 25).

Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk kardeşe başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (MWU= -2,203, $p= 0,028$), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (MWU= -2,293, $p= 0,022$) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,716, $p= 0,007$), İlişki Doyumu (MWU= -2,337, $p= 0,019$) ve Duygusal Yeme Ölçeğinden (MWU= -2,650, $p= 0,008$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Analiz sonucunda hayır diyenlerin evet diyenlere göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu ve İlişki Doyumundan aldıkları puanların daha az, Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanların ise daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 25).

Tablo 26. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk arkadaşına başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

İlk arkadaşına başvurma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	P
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	282	82,50	81,85	7,27	23958,000	-0,113	0,910
	Evet	171	83,00	81,59	7,89			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	282	76,00	74,89	13,02	23193,500	-0,680	0,497
	Evet	171	77,00	75,85	11,45			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	282	20,00	20,20	4,69	23548,000	-0,418	0,676
	Evet	171	20,00	20,13	4,03			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	282	20,00	20,35	4,01	22768,500	-1,002	0,316
	Evet	171	21,00	20,87	3,46			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	282	17,00	16,34	3,14	23205,000	-0,676	0,499
	Evet	171	16,00	16,17	3,08			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	282	9,00	9,30	3,19	23121,000	-0,737	0,461
	Evet	171	10,00	9,51	2,80			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	282	9,00	8,71	3,46	22148,000	-1,463	0,143
	Evet	171	9,00	9,18	3,15			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	282	21,00	21,52	6,11	23949,000	-0,120	0,904
	Evet	171	21,00	21,41	6,40			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk arkadaşına başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 26).

Analiz sonucunda bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk arkadaşına başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05) (Tablo 26).

Tablo 27. Öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk olarak diğerlerine başvurma durumlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Diğerlerine başvurma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	364	82,00	81,75	7,61	16123,000	-0,068	0,946
	Evet	89	84,00	81,76	7,12			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	364	76,00	75,30	12,35	16032,000	-0,150	0,881
	Evet	89	76,00	75,06	12,90			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	364	20,00	20,01	4,45	14152,000	-1,853	0,064
	Evet	89	21,00	20,85	4,40			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	364	21,00	20,68	3,65	15071,500	-1,025	0,305
	Evet	89	20,00	19,98	4,41			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	364	16,00	16,28	3,04	15804,000	-0,359	0,720
	Evet	89	17,00	16,28	3,41			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	364	9,50	9,41	3,06	15779,000	-0,380	0,704
	Evet	89	9,00	9,24	2,98			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	364	9,00	8,93	3,36	15681,000	-0,470	0,638
	Evet	89	9,00	8,71	3,32			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	364	21,00	21,44	5,90	16190,000	-0,007	0,994
	Evet	89	22,00	21,64	7,39			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk olarak diğer kişilere başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 27).

Analiz sonucunda bir sorunu, sıkıntısı, problemi olduğunda ilk diğer kişilere başvuranlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 27).

Tablo 28. Öğrencilerin aile ile ilişkilerini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Aile ile ilişki		N	Medyan	\bar{x}	Ss	X^2	p	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Kötü	34	73,5	74,88	7,73	106,460	0,000*	Kötü>İyi
	İyi	241	80,0	79,91	6,64			Kötü>Çok İyi
	Çok İyi	178	87,0	85,56	6,69			Çok İyi>İyi
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Kötü	34	70,0	66,18	15,07	74,664	0,000*	Kötü>İyi
	İyi	241	73,0	72,22	10,48			Kötü>Çok İyi
	Çok İyi	178	82,0	81,10	11,90			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Kötü	34	18,0	17,97	5,55	56,134	0,000*	Kötü>İyi
	İyi	241	19,0	19,07	3,85			Kötü>Çok İyi
	Çok İyi	178	22,0	22,08	4,30			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Kötü	34	17,5	17,32	5,01	61,280	0,000*	Kötü>İyi
	İyi	241	20,0	19,87	3,59			Kötü>Çok İyi
	Çok İyi	178	23,0	22,07	3,18			Çok İyi>İyi
Benlik Doyumu Alt Boyut	Kötü	34	16,0	15,03	4,07	29,313	0,000*	Kötü>Çok İyi
	İyi	241	16,0	15,79	2,96			Çok İyi>İyi
	Çok İyi	178	18,0	17,18	2,89			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Kötü	34	8,0	7,79	3,20	30,620	0,000*	Kötü>Çok İyi
	İyi	241	9,0	8,89	2,83			Çok İyi>İyi
	Çok İyi	178	10,5	10,34	3,03			
İş Doyumu Alt Boyut	Kötü	34	9,0	8,06	3,47	8,671	0,013*	Çok İyi>İyi
	İyi	241	9,0	8,60	3,08			
	Çok İyi	178	10,0	9,43	3,61			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Kötü	34	20,5	21,65	7,16	1,330	0,514	
	İyi	241	21,0	21,83	6,38			
	Çok İyi	178	21,0	20,98	5,77			
	İyi	241	4,0	3,86	1,45			

* $p<0,05$, X^2 : Kruskal Wallis

Araştırmaya katılan öğrencilerin aileleri ile ilişkilerini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 28).

Analiz sonucunda öğrencilerin aile ile ilişkisini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 28).

Öğrencilerin aile ile ilişkisini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($KW=106,460, p= 0,000$), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ($KW= 74,664, p= 0,000$) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu ($KW= 56,134, p=0,000$), İlişki Doyumu ($KW= 61,280, p= 0,000$), Benlik Doyumu ($KW= 29,313, p= 0,000$), Sosyal Çevre Doyumu ($KW=30,620, p= 0,000$) ve İş Doyumundan ($KW= 8,671, p= 0,013$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır (Tablo 28).

Analiz sonucunda öğrencilerin aile ile ilişkisini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları ölçeği için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi, Çok İyi arasında ve Kötü olanların İyi ve Çok İyiye göre daha fazla, Çok İyi olanların İyi olanlara göre daha fazla, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla, Genel Yaşam Doyumu için farklılığın İyi-Kötü, Kötü-Çok İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla olduğu, İlişki Doyumu için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi ve Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla, Çok İyinin İyi olanlara göre ise daha fazla olduğu, Benlik Doyumu için farklılığın İyi-Kötü, Kötü-Çok İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla olduğu, Sosyal Çevre Doyumu için farklılığın Kötü-Çok İyi ve Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü-Çok İyi Ve Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü olanların Çok İyi olanlara göre daha fazla, Çok İyinin İyi olanlara göre ise daha fazla olduğu, İş Doyumu için farklılığın İyi-Çok İyi arasında olduğu ve Çok İyi olanların İyi olanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Tablo 28).

Tablo 29. Öğrencilerin arkadaş ile ilişkisini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Arkadaş ile ilişki		N	Medyan	\bar{x}	Ss	X^2	P	Bonferroni
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Kötü	27	79,5	78,63	7,50	7,562	0,023*	Kötü<iyi
	İyi	238	78,0	81,65	7,01			
	Çok İyi	188	82,0	82,34	8,02			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Kötü	27	86,0	61,04	14,89	53,551	0,000*	Kötü>iyi
	İyi	238	63,0	73,53	11,60			Kötü>çok iyi
	Çok İyi	188	74,0	79,48	11,05			Çok iyi>iyi
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Kötü	27	21,0	17,59	5,87	16,596	0,000*	İyi<kötü
	İyi	238	18,0	19,77	4,22			İyi<çok iyi
	Çok İyi	188	20,0	21,05	4,31			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Kötü	27	24,0	15,22	4,99	79,261	0,000*	Kötü>iyi
	İyi	238	16,0	19,92	3,44			Kötü>çok iyi
	Çok İyi	188	20,0	22,09	3,13			Çok iyi>iyi
Benlik Doyumu Alt Boyut	Kötü	27	18,0	14,52	4,46	23,306	0,000*	İyi<kötü
	İyi	238	14,0	15,83	3,04			İyi<çok iyi
	Çok İyi	188	16,0	17,10	2,75			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Kötü	27	13,0	6,67	3,01	23,597	0,000*	Kötü>iyi
	İyi	238	7,0	9,23	2,91			Kötü>çok iyi
	Çok İyi	188	9,0	9,95	3,00			Çok iyi>iyi
İş Doyumu Alt Boyut	Kötü	27	10,0	7,04	2,98	11,518	0,003*	Kötü>iyi
	İyi	238	8,0	8,78	3,25			Kötü>çok iyi
	Çok İyi	188	9,0	9,28	3,45			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Kötü	27	29,0	23,67	7,21	2,264	0,322	
	İyi	238	23,0	21,27	6,08			
	Çok İyi	188	21,0	21,43	6,20			

*p<0,05, X^2 : Kruskal Wallis test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin arkadaşları ile ilişkilerini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis analizi ile test edilmiştir (Tablo 29).

Analiz sonucunda öğrencilerin arkadaşları ile ilişkilerini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 29).

Öğrencilerin arkadaşları ile ilişkisini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (KW= 7,562, $p= 0,023$), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (KW= 53,551, $p= 0,000$) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (KW= 16,596, $p= 0,000$), İlişki Doyumu (KW= 79,261, $p=0,000$), Benlik Doyumu (KW= 23,306, $p= 0,000$), Sosyal Çevre Doyumu (KW= 23,597, $p= 0,000$) ve İş Doyumundan (KW= 11,518, $p=0,003$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek için Bonferroni analizi yapılmıştır (Tablo 29). Analiz sonucunda arkadaşları ile ilişkilerini genel olarak nasıl değerlendirdiklerine göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği için farklılığın Kötü-İyi arasında ve Kötü olanların İyi olanlara Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğinden aldıkları puanların daha az, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi, Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla, İyi olanların ise Çok İyi olanlara göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanın daha az, Genel Yaşam Doyumu için farklılığın İyi-Kötü, İyi-Çok İyi arasında olduğu ve İyi olanların Kötü ve Çok İyi olanlara göre daha az olduğu, İlişki Doyumu için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi ve Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla, Çok İyinin İyi olanlara göre ise daha fazla olduğu, Benlik Doyumu için farklılığın İyi-Kötü, İyi-Çok iyi arasında olduğu ve İyi olanların Kötü ve Çok İyi olanlara göre daha az olduğu, Sosyal Çevre Doyumu için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi ve Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi ve Çok İyi-İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha fazla, Çok İyinin İyi olanlara göre ise daha fazla olduğu, İş Doyumu için farklılığın Kötü-İyi, Kötü-Çok İyi arasında olduğu ve Kötü olanların İyi ve Çok İyi olanlara göre daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 29).

Tablo 30. Öğrencilerin sigara kullarımlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Sigara kullanma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	258	82,50	81,57	7,39	24364,000	-0,574	0,566
	Evet	195	83,00	82,00	7,66			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	258	77,00	75,94	11,88	23492,500	-1,205	0,228
	Evet	195	75,00	74,35	13,14			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	258	21,00	20,64	4,14	21693,500	-2,516	0,012*
	Evet	195	20,00	19,55	4,76			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	258	21,00	20,72	3,66	24054,500	-0,804	0,421
	Evet	195	20,00	20,31	4,01			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	258	16,00	16,38	3,01	24428,000	-0,531	0,595
	Evet	195	16,00	16,14	3,25			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	258	9,00	9,25	3,14	23823,500	-0,970	0,332
	Evet	195	10,00	9,54	2,91			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	258	9,00	8,95	3,18	24552,500	-0,440	0,660
	Evet	195	9,00	8,80	3,57			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	258	21,00	21,38	5,59	25140,500	-0,011	0,992
	Evet	195	21,00	21,62	6,96			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara içme durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 30).

Analiz sonucunda öğrencilerin sigara içme durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05) (Tablo 30).

Analiz sonucunda öğrencilerin sigara içme durumlarına göre; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,516; p= 0,012) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Buna göre sigara içenlerin içmeyenlere göre Genel Yaşam Doyumu alt boyutundan aldıkları puanın daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 30).

Tablo 31. Öğrencilerin alkol kullanımlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Alkol kullanma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	230	83,00	81,47	7,63	24846,000	-0,574	0,566
	Evet	223	83,00	82,05	7,38			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	230	77,00	75,38	12,90	25340,500	-0,219	0,827
	Evet	223	76,00	75,13	11,99			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	230	20,00	20,28	4,54	24948,000	-0,502	0,616
	Evet	223	21,00	20,06	4,36			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	230	21,00	20,42	4,02	25150,000	-0,358	0,720
	Evet	223	20,00	20,67	3,60			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	230	16,00	16,08	3,22	23991,500	-1,197	0,231
	Evet	223	17,00	16,48	2,99			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	230	9,00	9,50	3,08	24650,500	-0,717	0,473
	Evet	223	10,00	9,26	3,00			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	230	9,00	9,11	3,33	23576,000	-1,495	0,135
	Evet	223	9,00	8,65	3,36			
Duyusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	230	21,00	230	230	25404,000	-0,173	0,862
	Evet	223	21,00	223	223			

*p<0,05, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol içme durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duyusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 31).

Analiz sonucunda öğrencilerin alkol içme durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki

Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 31).

Tablo 32. Öğrencilerin madde kullarımlarına göre ölçek ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırması

Madde kullanma durumu		N	Medyan	\bar{x}	Ss	U	z	p
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği Toplam	Hayır	437	83,00	81,86	7,41	2878,000	-1,203	0,229
	Evet	16	79,50	78,88	9,54			
Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği Toplam	Hayır	437	76,00	75,54	12,17	2640,500	-1,664	0,096
	Evet	16	71,00	67,50	17,25			
Genel Yaşam Doyumu Alt Boyut	Hayır	437	20,00	20,33	4,28	2216,000	-2,495	0,013*
	Evet	16	16,00	15,88	6,61			
İlişki Doyumu Alt Boyut	Hayır	437	21,00	20,65	3,70	2380,500	-2,186	0,029*
	Evet	16	19,00	17,63	5,67			
Benlik Doyumu Alt Boyut	Hayır	437	16,00	16,32	3,05	3037,500	-0,899	0,369
	Evet	16	16,00	15,19	4,43			
Sosyal Çevre Doyumu Alt Boyut	Hayır	437	9,00	9,39	3,02	3247,500	-0,486	0,627
	Evet	16	9,00	8,94	3,70			
İş Doyumu Alt Boyut	Hayır	437	9,00	8,85	3,33	2788,500	-1,385	0,166
	Evet	16	10,50	9,88	3,76			
Duygusal Yeme Ölçeği Toplam	Hayır	437	21,00	21,58	6,17	2487,000	-1,965	0,049*
	Evet	16	16,00	18,75	6,85			

* $p<0,05$, U, z: Mann Whitney U test istatistiği

Araştırmaya katılan öğrencilerin madde kullanım durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu ve İş Doyumu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olup olmadığı Mann Whitney U analizi ile test edilmiştir (Tablo 32).

Analiz sonucunda öğrencilerin madde içme durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve alt boyutları olan; Benlik Doyumu, Sosyal Çevre

Doyumu ve İş Doyumundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 32).

Analiz sonucunda katılımcıların madde içme durumlarına göre; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,495; $p= 0,013$) ve İlişki Doyumu (MWU= -2,186; $p= 0,029$) alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeğinden (MWU= -1,965; $p= 0,049$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre madde içenlerin içmeyenlere göre; Genel Yaşam Doyumu ve İlişki Doyumu alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanın daha az olduğu tespit edilmiştir (Tablo 32).

Tablo 33. Çocukluk çağı travmaları ölçeği, yetişkin yaşam doyumu ölçeği, duygusal yeme ölçeği ve alt boyutları arasında korelasyon analizi sonuçları

Ölçekler ve alt boyutları		Çocukluk çağı travmaları ölçeği	Yetişkin yaşam doyumu ölçeği	Genel yaşam doyumu	İlişki doyumu	Benlik doyumu	Sosyal çevre doyumu	İş doyumu	Duygusal yeme ölçeği
Çocukluk çağı travmaları ölçeği	r	1,000	,492**	,446**	,419**	,305**	,277**	,205**	-0,087
	p		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,063
Yetişkin yaşam doyumu ölçeği	r		1,000	,764**	,694**	,668**	,641**	,597**	-,139**
	p			0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,003
Genel yaşam doyumu	r			1,000	,401**	,482**	,338**	,294**	-,132**
	p				0,000	0,000	0,000	0,000	0,005
İlişki doyumu	r				1,000	,451**	,310**	,232**	-0,052
	p					0,000	0,000	0,000	0,269
Benlik doyumu	r					1,000	,276**	,220**	-0,057
	p						0,000	0,000	0,226
Sosyal çevre doyumu	r						1,000	,382**	-,102*
	p							0,000	0,030
İş doyumu	r							1,000	-,103*
	p								0,029
Duygusal yeme ölçeği	r								1,000
	p								

r: Spearman Korelasyon analizi sonuçları, *p<0,05, **p<0,00

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı Spearman korelasyon analizi ile test edilmiştir. Analiz sonucuna göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Yetişkin Yaşam Doyumu ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,492$, $p<0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Genel Yaşam Doyumu alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,446$, $p<0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile İlişki Doyumu alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,419$, $p<0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Benlik Doyumu alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,305$, $p<0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Sosyal Çevre Doyumu alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,277$, $p<0,05$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği İle Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Yetişkin Yaşam Doyumu ölçeği ve alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı Spearman korelasyon analizi ile test edilmiştir. Analiz sonucuna göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,139$, $p<0,05$) görülmüştür. Genel Yaşam Doyumu alt boyutu ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,132$, $p<0,05$) görülmüştür. İlişki Doyumu alt boyutu ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$), Benlik Doyumu ile Duygusal Yeme ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$), Sosyal Çevre Doyumu alt boyutu ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,102$, $p<0,05$), İş Doyumu alt boyutu ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,103$, $p<0,05$) tespit edilmiştir (Tablo33).

5. TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ilişkisini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları alan yazın çalışmalarıyla birlikte tartışılmıştır.

5.1. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Bulgularımız sonucunda üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre; Yetişkin yaşam doyumu ölçeği (MWU= -3,073; p=0,002) ve alt boyutları olan; Genel yaşam doyumu (MWU= -2,526; p=0,012), İlişki Doyumu (MWU= -4,639; p=0,000) ile Duygusal Yeme (MWU= -4,095; p=0,000) Ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Buna göre kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, Genel Yaşam Doyumu ve İlişki Doyumu alt boyutu ile Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 13**). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; kadınların yaşam doyumu ve duygusal yeme düzeyleri erkeklere göre daha fazladır.

Literatüre bakıldığında yaşam doyumu ve cinsiyet ilişkisine dair çalışmalar mevcuttur. Dost'un 2007 yılında Hacettepe Üniversitesinde öğrenim görmekte olan öğrencilerle yaptığı çalışmada, Yılmaz ve Aslan'ın 2013 yılında öğretmenlerle yaptığı çalışmada kadınların yaşam doyumu düzeyleri erkeklere göre daha fazla olarak bulunmuştur (Dost, 2007; Yılmaz ve Aslan, 2013). Yıldız ve Baytemir'in (2016) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmanın sonuçları araştırma bulgularımız ile örtüşmektedir. Yapılan bu çalışmada cinsiyet faktörü yaşam doyumunu etkilemektedir ve kız öğrencilerin yaşam doyumu puanları erkek öğrencilere göre daha yüksektir (Yıldız ve Baytemir, 2016). Öte yandan Tümlü ve Receptoğlu (2013) tarafından yapılan çalışma da bulgularımız ile paralellik göstermekte ve yaşam doyumunun cinsiyet faktörü ile farklılaştığını ortaya koymaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

Alanyazına bakıldığında yaşam doyumu ve cinsiyet kavramlarının anlamlı bir fark oluşturmadığını ifade eden ve bulgularımızla ters düşen çalışmalar da mevcuttur. Gün ve Bayraktar (2008) tarafından ergenlerle görüşülerek yapılan ve 2016 yılında 300 üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen çalışmalarda yaşam doyumu kavramının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna varılmıştır (Gün ve Bayraktar, 2008; Kermen ve

diğerleri, 2016). Bu çalışmalara göre cinsiyetin yaşam doyumu üzerinde her zaman farklılık yaratan bir faktör olmadığı söylenebilir.

Araştırmamızda cinsiyet faktörünün duygusal yemeyi de etkilediği ve kadınların erkeklere göre duygusal yeme puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma bulgumuzla benzer şekilde cinsiyetin duygusal yeme üzerinde etkili olduğu ve kadınlarda duygusal yemenin erkeklere göre daha fazla olduğunu gösteren bulgularımızı destekleyen birçok farklı çalışma mevcuttur (Larsen ve diğerleri, 2006; Akdevelioğlu ve Yörüsün, 2019; İkiz, 2019; Çakaroglu, 2020; Akfırat ve Kılçık, 2021). Aynı şekilde Soylu ve diğerlerinin 2021 yılında 221 spor bilimleri öğrencisi ile yaptığı çalışmaya göre; kadın öğrencilerin duygusal yeme ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlar erkek öğrencilere göre daha fazladır. Buna göre kadın öğrenciler erkek öğrencilere göre daha fazla duygusal yeme davranışı bildirmiştir (Soylu ve diğerleri, 2021).

5.2. Öğrencilerin Başarılarını Algılama Düzeylerine Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin başarılarını algılama düzeylerine göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (KW= 18,220; p=0,000) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (KW= 8,911; p=0,030), İlişki Doyumu (KW= 11,358; p= 0,010), Benlik Doyumu (KW= 26,987; p= 0,000), Sosyal Çevre Doyumu (KW= 8,684; p=0,034) ve İş Doyumundan (KW=12,428; p= 0,006) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Başarı düzeyi İyi olanların Zayıf ve Orta olanlara göre Yetişkin Yaşam Doyumu ölçeğinden aldıkları puanın daha fazla olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 15**). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; yaşam doyumu ile başarı düzeyi ilişkilidir ve üniversite öğrencilerinin başarı düzeyi arttıkça yaşam doyumu da artmaktadır.

Chow'un 2005 yılında 315 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışma da bulgularımızı doğrular niteliktedir. Bu çalışmaya göre; yaşam doyumu ve akademik başarının ilişkili olduğu, yaşam doyumu yüksek olan kişilerin akademik başarı düzeylerinin de yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Chow, 2005). 2012 yılında yayınlanan başka bir çalışma ise yaşam doyumu ve başarı düzeyini farklı bir bakış açısı ile ele almış ve yaşam doyumu ölçeği ile alt boyutlarından daha yüksek puan alan öğrencilerin başarılı olma ihtiyacının, yaşam doyumu düşük olanlara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çivitçi, 2012). Antaramian (2017)'ın yaptığı çalışmada da; öğrencilerin akademik başarısında yaşam doyumunun önemi ele alınmış ve

yaşam doyumu daha yüksek öğrencilerin not ortalamalarının, yaşam doyumu düşük öğrencilere göre daha yüksek not ortalamalarına sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Antaramian, 2017).

5.3. Öğrencilerin Anne-Baba Eğitim Düzeylerine Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin anne eğitim durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeğinden (KW= 8,482; p= 0,037) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Farklılığın eğitim durumu düzeyi İlkokul Altı ve Lise olanların arasında olduğu gözlenmiş ve eğitim durumu Lise olanların İlkokul ve Altı olanlara göre Çocukluk Çağı Travmaları ölçeğinden aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 16**). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; Lise mezunu anneye sahip öğrenciler, ilkokul ve altı mezunu olanlara göre daha fazla çocukluk çağı travması bildirmiştir.

Literatüre bakıldığında anne eğitim düzeyi ve çocukluk çağı travmaları ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Fakat bu çalışmaların sonuçları elde ettiğimiz bulgular ile ters düşmektedir. Alanyazında genellikle anne eğitim düzeyi azaldıkça travma öyküsünün arttığı yönünde çalışmalar mevcuttur. Örneğin; 2007 yılında yayınlanan bir çalışmada anne eğitim düzeyinin düşük olması çocuk istismarı için risk faktörü olarak bulunmuştur (Armağan, 2007). 2002 yılında yapılan başka bir çalışmada ise anneler tarafından çocuklara uygulanan istismar türleri ele alınmıştır. Bu çalışma sırasında 143 aile ile görüşülmüştür. Çalışma sonucunda eğitim düzeyi düşük olan ve fiziksel istismar/ihmal uygulayan annelerin sayısı diğer annelere göre yüksek olarak bulunmuştur (Güler ve diğerleri, 2002). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ile ilgili yapılan bir çalışmada da; anne- babanın eğitim düzeyinin düşük olduğu ailelerde istismar oranlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (Örsel ve diğerleri, 2011). Bu bulgu öğrencilerin çocukluk çağı travmaları ölçeğini özenli bir şekilde doldurmamış olmasından kaynaklanmış olabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Bu durum araştırmanın kısıtlılığı olarak değerlendirilebilir.

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin baba eğitim durumlarına göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (KW= 23,466; p= 0,000) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (KW=14,924; p= 0,002), İlişki Doyumu (KW= 7,884; p= 0,048), Benlik Doyumu (KW= 10,152; p= 0,017) ve Sosyal Çevre Doyumundan (KW=16,334; p=0,001) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Farklılığın baba eğitim durumu İlkokul ve Altı olan katılımcılardan kaynaklandığı ve baba eğitim düzeyi İlkokul ve Altı olan katılımcıların diğer eğitim gruplarına göre Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeğinden

aldıkları puanların daha az olduğu görülmüştür (Tablo 17). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; babanın eğitim düzeyi ile öğrencilerin yaşam doyumu ilişkilidir ve babanın düşük eğitim düzeyinde olması öğrencilerin yaşam doyumu puanlarını azaltmaktadır.

Literatüre bakıldığında baba eğitim düzeyi ve yaşam doyumu ile ilgili fazla sayıda çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan araştırmalar genelde anne veya ebeveyn eğitim düzeyi ile ilgilidir. 2019 yılında yayımlanan ve 250 öğretmen adayı ile görüşülen bir çalışma bulgularımız ile benzerlik taşımakta ve baba eğitim durumu ile yaşam doyumunun ilişkili olduğunu ifade etmektedir. Bu çalışmaya göre; babası üniversiteden mezun olan öğretmenlerin yaşam doyumu düzeyi, babası ilkokuldan mezun olan öğretmenlerin yaşam doyumu düzeylerine göre daha yüksektir (Sarı ve diğerleri, 2019).

5.4. Öğrencilerin İkametlerine Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırması Tartışılması

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin ikamet yerlerine göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (KW= 7,948; p=0,019) ve alt boyutları olan; İlişki Doyumu (KW= 7,180; p= 0,028), Benlik Doyumu (KW= 6,281; p= 0,043) ve Sosyal Çevre Doyumundan (KW= 7,529; p= 0,023) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Farklılığın kasaba ile şehir arasında olduğu ve kasabada yaşayanların Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği, İlişki Doyumu, Benlik Doyumu, Sosyal Çevre Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların şehirde yaşayanlara göre daha az olduğu şeklindedir (**Tablo 18**). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; yaşanılan yer ile yaşam doyumu arasında ilişki vardır ve kasabada yaşayan kişilerin yaşam doyumu düzeyleri şehirde yaşayanlara göre daha düşüktür.

Literatüre bakıldığında yaşam doyumu ve ikamet edilen yer arasındaki ilişki ile ilgili çalışmalar mevcuttur. 2016 yılında yayımlanan ve yaşlılarla yapılan bir çalışma elde ettiğimiz bulgularla benzerlik göstermektedir. Bu çalışmada; kırsalda ikamet eden yaşlıların yaşam doyumu düzeyleri, şehirde ikamet edenlere göre daha düşük çıkmıştır (Kapıkıran, 2016). 2020 yılında yayımlanan ve üniversite öğrencileri ile görüşülen başka bir çalışmada ise; yaşam doyumları ve kişilerin duyguları ele alınmıştır. Elde edilen bulgulara göre; yaşamlarının büyük çoğunluğunu köy, kasaba gibi küçük yerlerde geçiren öğrencilerin negatif duygu puan ortalamaları şehir hayatında yetişmiş öğrencilere göre daha yüksek çıkmıştır (Erus ve diğerleri, 2020). Alanyazına bakıldığında; negatif ve pozitif duyguların yaşam doyumunu etkilediği, negatif duygu puanları arttıkça yaşam doyumunun azaldığı şeklindedir (Deniz ve diğerleri, 2012). Küçük bir yerleşim yerinde yaşayanların büyük şehirde yaşayanlara göre her türlü

olanaklara ulaşmadaki farklılıklar (sinema, tiyatro, alışveriş, eğlence vb.) bu sonuca neden olmuş olabilir.

Bulgularımızın aksine yaşam doyumu düzeylerinin küçük şehirde yaşayanlarda daha yüksek olduğunu ifade eden çalışmalar da mevcuttur. 2014 yılında yayınlanan, 60-95 yaş arasındaki 750 yaşlı ile yapılan çalışmada yaşam doyumu düzeylerini etkileyen birkaç faktör ele alınmıştır. Bunlardan biri de kişinin ikamet ettiği yerdir. Bu çalışmanın bulgularına göre; küçük şehirde yaşayan yaşlıların yaşam doyumu büyükşehirde yaşayan yaşlılara göre daha yüksektir (Özekes, 2014). Yapılan araştırmada elde edilen bu sonuç ile bizim çalışmamız zıtlık taşımaktadır. Bunun sebebinin iki araştırma arasındaki katılımcıların yaş farklılıkları yüzünden olabileceği düşünülmüştür.

5.5. Öğrencilerin Gelir Düzeylerine Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin gelir durumlarına göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (KW= 14,073; p= 0,001), Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (F= 12,408; p= 0,000) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (KW= 29,631; p= 0,000) ve İş Doyumundan (KW= 14,258; p= 0,001) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Öğrencilerin gelir durumlarına göre farklılığın Az-Fazla ve Eşit-Fazla arasında olduğu görülmüştür. Geliri giderinden az ve geliri giderine eşit olanların, geliri giderinden fazla olanlara göre; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ile Genel Yaşam Doyumu ve İş Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 20**). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; gelir düzeyi arttıkça yaşam doyumu düzeyleri ve çocukluk çağı travmatik yaşantıların yaşanma ihtimali artmaktadır.

Literatürde gelir düzeyi ve yaşam doyumu ilişkisini ele alan çalışmalar mevcuttur. 2013 yılında Hindistan’da yapılan ve 125 kişi ile 4 yıl boyunca görüşülen “Sosyoekonomik Durumun Yaşam Doyumuna Etkisi” isimli bir çalışma yayınlanmıştır. Çalışma sonucunda sosyoekonomik düzey ile yaşam doyumu arasında pozitif bir ilişki olduğu gözlenmiştir (Daraei ve Mohajery, 2013). 2015 yılında yayınlanan ve üniversite öğrencileri ile görüşülen bir çalışmada ise; düşük sosyoekonomik düzeyde olduğunu düşünen üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu puanları, sosyoekonomik düzeyini orta ve yüksek algılayanlara göre daha düşüktür (Yıkılmaz ve Demir, 2015). 2020 yılında yayınlanan ve 617 Kolombiyalı yaşlı yetişkin ile görüşülen başka bir çalışmada ise yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluş ele alınmıştır. Bu çalışmaya göre yaşam doyumu; psikolojik iyi oluş ve dayanıklılıkla ilişkilidir.

Psikolojik iyi oluş ise yüksek sosyoekonomik düzey ile ilişkili bulunmuştur (Reyes ve diğerleri, 2020). Alanyazına bakıldığında gelir düzeyi ile yaşam doyumunun birbirini etkilediğine dair farklı çalışmalar da mevcuttur (Diener ve Biswas-Diener, 2002; Gündoğar ve diğerleri, 2007; Dilmaç ve Halil, 2008).

Literatüre bakıldığında, çocukluk çağı travmaları ile sosyoekonomik düzey farklılıklarının ilişkisine dair herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çocukluk çağı travmaları ile ilgili sonuçlarımız genel anlamda literatürde karşılık bulamamıştır. Bunun nedeninin bu ölçekle ilgili doğru ve gerçek sonuçlar elde edilememesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Öğrencilerin çoğu bu ölçeği cevaplarırken sorulardan rahatsız olmuş, anketi yapmak istemediğini ifade etmiş veya birbiri ile örtüşmeyen cevaplar vermişlerdir. Bu noktada öğrencilerin çocukluk çağı travmaları ölçeğini rastgele cevaplamış olabileceği düşünülmektedir. Bu saptama doğrultusunda araştırmacılara çocukluk dönemindeki istismar yaşantılarını ele alırken kişilerin kendilerini konforlu hissetmelerini sağlamak adına birebir görüşmeler yapmaları veya kişilerin bu soruları tek başına oldukları bir ortamda cevaplamalarını sağlamaları önerilir.

5.6. Öğrencilerin Hâlihazırda/Önceden Psikiyatrik Tanıları Olmasına Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin hâlihazırda psikiyatrik tanı almış olmalarına göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği (MWU= -3,003; p= 0,003) ve alt boyutları olan; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,255; p= 0,024), İlişki Doyumu (MWU= -2,717; p= 0,007) ve Benlik Doyumundan (MWU= -2,792; p= 0,005) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Hayır cevabını verenlerin evet cevabını verenlere göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ile Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu ve Benlik Doyumu alt boyutlarından aldıkları puanların daha fazla olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 21**). Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir; psikiyatrik tanı almayan öğrencilerin yaşam doyumu düzeyleri, psikiyatrik tanısı olanlara göre daha yüksektir.

Alanyazına bakıldığında; psikiyatrik tanı alma ile yaşam doyumu ilişkisi ile ilgili pek fazla çalışmaya rastlanmamıştır. Ruhsal hastalığı olan kişilerin bağımsızlık düzeyleri ve yaşam doyumlarını belirlemek amacı ile yapılan bir çalışmada; iki farklı kamu hastanesinin psikiyatri kliniğinde yatmakta olan 108 hasta ile görüşülmüştür. Çalışmada çalışmaya katılan kişilerin ortalama düzeyde bağımsız ve yaşam doyumuna sahip olduğu, tanı almış olmak, farklı yaş gruplarında olmak gibi etmenlerin yaşam doyumunu etkilediği ve kişilerin bağımsızlık

düzeyleri arttıkça yaşam doyumu puanlarının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Bilge ve diğerleri, 2019).

Literatüre bakıldığında; psikiyatrik tanı almış olma ve yaşam doyumu kavramları ile ilgili çalışmalara rastlanmamış, genelde psikiyatri hastalarının bakım vericileri ile ilgili çalışmalar olduğu görülmüştür (Oksal, 2009; Balaban ve diğerleri, 2016; Duman ve diğerleri, 2020). Literatürde bu anlamda eksiklik olduğu gözlenmiş ve psikiyatrik tanı almış bireylerin yaşam doyumu düzeyleri ile ilgili daha çok araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmüştür.

5.7. Öğrencilerin Sigara ve Madde Kullanımlarına Göre Ölçek ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Tartışılması

Bulgularımıza göre öğrencilerin sigara içme durumlarına göre; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,516; p= 0,012) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Buna göre sigara içenlerin içmeyenlere göre Genel Yaşam Doyumu alt boyutundan aldıkları puanın daha az olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 30**). Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir; sigara içmek yaşam doyumunu etkilemektedir ve sigara içen kişilerin yaşam doyumu düzeyleri içmeyenlere göre daha düşüktür.

Alanyazına bakıldığında yaşam doyumu ve sigara içme ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Elde ettiğimiz sonuçlar ile literatür bulguları arasında benzerlik olduğu görülmektedir. Sigara içme davranışı ile yaşam doyumu ve öznel iyi oluş üzerine yapılan bir araştırmadan elde edilen bulgulara göre; öznel iyi oluş ve yaşam doyumunun sigara kullanımı ile ters yönde orta düzeyde bir ilişkide olduğu sonucuna varılmıştır (Atak, 2011). Yapılan başka bir çalışmada sigarayı bırakanlar ile içmeye devam eden iki grup karşılaştırılmış ve 3 yıl boyunca izlenmişlerdir. Bu çalışma ile; sigarayı bırakan kişilerin daha yüksek düzeyde öznel iyi oluş bildirdiği ve sigarayı bırakmanın yaşam doyumunu iyileştirebileceği sonuçları elde edilmiştir (Piper ve diğerleri, 2012). 2015 yılında yayınlanan ve 254 üniversite öğrencisi ile görüşülen bir çalışmaya göre; sigara içen öğrencilerin yaşam doyumu ölçek puanlarının daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Özkara ve diğerleri, 2015). 2015 yılında yayınlanan başka bir çalışmada ise; sigara fiyatlarının ve sigara ile ilgili yasakların, 1990-2011 yılları arasında 40 farklı Avrupa ülkesinde yaşayan bireylerin öznel iyi oluşu üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda; sigara içen kişilerin yüksek sigara fiyatları sebebiyle yaşam doyumlarının azaldığı gözlenmiştir (Odermatt ve Stutzer, 2015). Literatürde yaşam doyumu ile sigaranın birbiriyle ilişkili kavramlar olduğunu ifade eden ve çalışmamızın sonuçları ile benzerlik taşıyan farklı çalışmalar da mevcuttur (Zullig ve diğerleri, 2001; Piko ve diğerleri, 2005; Patterson ve diğerleri, 2010; Heshmat ve diğerleri, 2017; Csibi ve diğerleri, 2018; Evans ve diğerleri, 2019).

Birleşik Krallık ülkelerinde gerçekleştirilen bir çalışmada ; sigara içme davranışındaki değişikliğin yaşam doyumuna olan etkisi ele alınmış ve bizim bulgularımız ile zıt sonuçlar elde edilmiştir. Sigara tüketimini azaltan kişilerin, sigara tüketim ihtiyacını değiştirmeyenlere göre daha düşük düzeyde yaşam doyumuna sahip olduğu görülmüştür (Hinks ve Katsaros, 2010).

Bulgularımız sonucunda öğrencilerin madde içme durumlarına göre; Genel Yaşam Doyumu (MWU= -2,495; p= 0,013) ve İlişki Doyumu (MWU= -2,186; p= 0,029) alt boyutları ile Duygusal Yeme Ölçeğinden (MWU= -1,965; p= 0,049) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir (p<0,05). Buna göre madde içenlerin içmeyenlere göre Genel Yaşam Doyumu, İlişki Doyumu ve Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları puanların daha az olduğu tespit edilmiştir (**Tablo 32**). Bu bulgu şu şekilde yorumlanabilir; madde kullanımı ile yaşam doyumuna ve duygusal yeme ilişkilidir. Madde kullanan kişilerin kullanmayanlara göre yaşam doyumuna düzeyleri düşüktür. Madde kullanmayan kişilerin duygusal yeme puanları ise daha yüksektir. Öğrencilerin duygusal yeme davranışını bir baş etme yöntemi olarak kullanıyor olabilecekleri düşünülmüştür.

Literatüre bakıldığında yaşam doyumuna ve madde kullanımı ile ilgili çalışmalar mevcuttur. 2018 yılında Avustralya’da yapılan bir çalışmada madde kullanan kişilerin refah düzeyi incelenmiştir. Kullanıcılar 6 aydan 1 yıla kadar düzenli olarak takip edilmiş ve yaşam doyumları incelenmiştir. Çalışma sonucunda; yaşam doyumuna düzeyinin düşük olması ile madde kullanımı arasında ilişki olduğu görülmüştür (Moschion ve Powdthavee, 2018). Yapılan başka bir çalışmada ise 220 spor bilimleri fakültesi öğrencisi ile görüşülmüş, yaşam doyumuna ve umutsuzluk faktörlerinin madde kullanımına etkisi ele alınmıştır. Çalışmanın sonucunda; yaşam doyumuna ile madde kullanımı arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki bulunmuş ve yüksek düzeyde yaşam doyumununun madde kullanma eğilimini azalttığı sonucuna varılmıştır (Çolak ve Ünal, 2020). 2020 yılında yapılan başka bir çalışmada ise; İngiltere ve Galler Suç Araştırma merkezinden alınan veriler incelenmiş, uyuşturucu kullanımı ile refah düzeyi arasındaki ilişki değerlendirilmiş ve en yaygın kullanılan uyuşturucunun esrar olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda; hiç esrar kullanmamış kişilerin, kullananlara göre yaşam doyumuna düzeylerinin önemli ölçüde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Maccagnan ve diğerleri, 2020).

Alanyazına bakıldığında; yaşam doyumuna ile madde kullanımı ilişkisini ele alan çalışmalar mevcutken, duygusal yeme ve madde kullanımına dair çalışmaya rastlanmamıştır. Bu konuda literatürde eksiklik olduğu fark edilmiş, yapılan çalışmaların artması ve duygusal

yeme ile madde kullanımı arasındaki ilişkiye daha fazla dikkat çekilmesi gerektiği düşünülmüştür.

5.8. Ölçek ve Alt Boyutlarının Korelasyon Analizi Sonuçlarına Göre Tartışılması

Araştırmamızın sonucunda; Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ile Yetişkin Yaşam Doyumu ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu ($r=0,492$, $p=0,000$) tespit edilmiştir. Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir; çocukluk çağı travmaları ile yaşam doyumu arasında ilişki vardır ve çocukluk çağı travmatik yaşantıları arttıkça yaşam doyumu da artmaktadır. Bu sonuç alanyazındaki yapılan diğer araştırma sonuçları ile ters düşmektedir. Bunun sebebinin; öğrencilerin ölçek içerisindeki sorulardan rahatsız olması, çoğunun soruları gördükten sonra ankete devam etmek istememesi ve gerçek cevaplar vermemeleri kaynaklı olabileceği düşünülmüştür. Öte yandan toplumun kültürel yapısı sebebiyle travma ve istismar vakalarını tespit etmenin oldukça güç olduğu bilinmektedir. Anket uygulanan kişilerden istismar veya ihmale maruz kalanların, kültürel sebepler ve toplum içerisindeki damgalanma kaygıları sebebiyle gerçeği ifade etmekte zorlanmış olabilecekleri de düşünülmüştür.

Literatürde çocukluk çağı travmaları ile yaşam doyumunun ilişkisine dair çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalar elde ettiğimiz sonucun tam tersini ifade etmekte ve bu iki kavramın birbirini olumsuz etkilediğini ortaya koymaktadır. Yapılan araştırmalara göre; çocukluk çağı travmatik yaşantı öyküsü arttıkça kişilerin yaşam doyumu azalmaktadır (Gürcan ve Kolburan; 2019; Kalyon ve Yazıcı, 2020; Veronese ve Pepe, 2020).

Araştırma sonuçlarımız travma ve travmatik büyüme kapsamında da ele alınabilir. Buna göre öğrenciler çocukluk çağındaki travmatik yaşantılarına rağmen üniversite eğitimine kadar bunlarla baş edebilmişlerdir. Bu onların travmadan büyüme gerçekleştirmiş olmalarına neden olmuş olabilir. Nitekim Travma Sonrası Büyüme (TSB, Posttraumatic Growth-PTG) kuramı da bunu desteklemektedir. Kurama göre; bireyler yaşadıkları zorlu deneyimler sonucu büyüyebilir ve bu büyümeyi hayatlarındaki pozitif değişimlere entegre edebilirler. TSB modelini ortaya atan yazarlara göre; travma, beklenmedik ve öngörülemeyen şekilde kişinin başına gelen kriz durumu olarak nitelendirilmektedir. Bu kriz durumundaki büyüme kavramı ise, kişinin travma öncesindeki yaşantısının ötesinde bir farkındalık ve uyum geliştirmesi ile paralellik gösterir. Birey travma kaynaklı olumsuz deneyimlerini bir kişisel dönüşüm haline getirir ve travma sonrası büyüme gerçekleşir. Bireyler travma sonrası kendi içlerinde yeniden yapılanma sürecine girip, bir tür bilgelik haline erişerek zorlu yaşam olaylarına karşı dayanıklılık

geliştirebilirler (Tedeschi ve Calhoun, 2004; Dursun ve Söylemez, 2020). Travma sonrası büyüme her ne kadar son yıllarda ele alınan bir kavram olsa da; kişilerin zorlu ve acı dolu deneyimler sonrası farklı bir kişisel gelişim süreci içerisine girdikleri ve olgunlaştıkları düşüncesi çok eski dönemlerden beri yaygındır (Duman, 2019). Travmalara verilen tepkiler kişiden kişiye değişebilir. Travma yaşayan insanların bir kısmı bu olumsuz deneyimlerin etkilerini hayat boyu hissedip depresyon veya travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunlar yaşarken; kimi insanlar ise bu zorlu deneyimleri kişisel bir dönüşüm süreci haline getirip yaşantısına olumlu şekilde yansıtabilir (Mert ve Arslantaş, 2022). Bu noktada elde ettiğimiz veriler ile literatürde yer alan travma sonrası büyüme kavramı örtüşmektedir. Geçmişte olumsuz deneyimler yaşayan bireylerin yaşam doyumları yüksek olabilir, hayata daha sıkı tutunma isteği ve kişisel güçlenme ile birlikte psikolojik dayanıklılıkları artabilir.

Araştırmamızın sonucuna göre; Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ile Duygusal Yeme Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki olduğu ($r=-0,139$, $p= 0,003$) tespit edilmiştir. Bu bulgu şu şekilde açıklanabilir; yaşam doyumu ile duygusal yeme davranışı ilişkilidir ve yaşam doyumu arttıkça duygusal yeme davranışı azalmaktadır. Literatürde yaşam doyumu ve duygusal yeme davranışının ilişkisine dair çalışmalar mevcuttur. Yapılan araştırmalar yaşam doyumu ve duygusal yemenin negatif korelasyon ilişkisi gösterdiğini ifade etmekte ve elde ettiğimiz bulgularla paralellik göstermektedir (Fyodorova ve diğerleri, 2021; Gürkan ve diğerleri, 2021; Okumuşoğlu, 2022).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları, duygusal yeme ve yaşam doyumu ilişkisinin sonuçları ele alınmış ve buna yönelik önerilerle bulunulmuştur.

6.1. Sonuçlar

- Çalışmamız 18-25 yaş aralığındaki üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir.
- Çalışmamızın çoğunluğunu kadın öğrenciler oluşturmuştur.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin çoğunluğu Aydın Meslek Yüksekokulunda okumaktadır.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin yaşam şartlarına bakıldığında; çoğunluğunun şehirde yaşadığı ve gelir-gidere eşit cevabını verdiği sonucuna ulaşılmıştır.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin sağlık durumlarına göre dağılımı incelendiğinde; çoğunluğunun hâlihazırda psikiyatrik tanısının bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin sigara, alkol ve madde kullanımında en fazla alkol kullandığı tespit edilmiştir.
- Çalışmamızda kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre; yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu ve duygusal yeme davranışında daha fazla buldukları görülmüştür. Cinsiyetin bu noktada farklılık yarattığı sonucuna ulaşılmıştır.
- Çalışmamıza göre; öğrencilerin başarılarını algılama düzeyleri yaşam doyumunu etkilemektedir.
- Çalışmamıza göre; annenin eğitim düzeyi çocukluk çağı travmalarını etkilemektedir. Çalışmamıza göre lise mezunu anneye sahip öğrencilerin çocukluk çağı travmaları daha fazladır.
- Çalışmamıza göre; babanın eğitim düzeyi öğrencilerin yaşam doyumunu etkilemektedir. Buna göre babanın eğitim düzeyi arttıkça öğrencinin yaşam doyumu da artmaktadır.
- Çalışmamıza göre; hayatının çoğunluğunu şehirde geçiren öğrencilerin yaşam doyumları kasabada geçiren öğrencilere göre daha yüksektir.
- Çalışmamıza göre; gelir durumu yüksek olan öğrencilerin yaşam doyumları düşük olanlara göre daha fazladır.
- Çalışmamıza göre; sigara içmeyen öğrencilerin yaşam doyumları içenlere göre daha yüksektir.

- Çalışmamıza göre; madde kullanan öğrencilerin kullanmayan öğrencilere göre yaşam doyumları daha düşüktür. Madde kullanmayan öğrencilerin ise duygusal yeme davranışında bulunma düzeyleri daha fazladır.
- Çalışmamıza göre; öğrencilerin çocukluk çağı travmaları ile yaşam doyumu birbiri ile ilişkilidir.
- Çalışmamıza göre; öğrencilerin çocukluk çağı travmaları ile duygusal yeme davranışı arasında bir ilişki yoktur.
- Çalışmamıza göre; yaşam doyumu ile duygusal yeme arasında negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki vardır. Bu durum; yaşam doyumu arttıkça duygusal yeme azalabilir şeklinde açıklanabilir.

6.2. Öneriler

Üniversite öğrencileri birçok konu açısından risk altında olan, hassas ve önem verilmesi gereken bir gruptur. Öğrencilerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz etkileyen problemler hem onların hem ülkemizin geleceği adına tehdit unsuru oluşturmaktadır. Bu sebeple koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri büyük önem taşımaktadır. Sonuçlarımıza göre önerilerimizi şu şekilde sıralayabiliriz;

- Üniversitelerde dönemsel olarak çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme ile ilişkili seminerler düzenlenmesi ve öğrencilerin bilgilendirilmesi,
- Seminer sonrasında ve yıl içerisinde öğrencilerin ne noktada sorun yaşadıklarını tespit edebilecek anketler uygulanması veya öğrencilerle birebir görüşmeler yapılması,
- Mesleki düzeyde bu konularla ilgili eğitim görmeyen fakültelerin ders müfredatına da bu konuların eklenmesi ve öğrencilerin bilinçlendirilmesi,
- Kampüs içerisinde öğrencinin bireysel yardım almak için ücretsiz başvurabileceği psikolojik destek birimlerinin kurulması,
- Psikolojik destek birimlerinde risk altında olduğu düşünülen öğrencilerin tedavi merkezlerine yönlendirilmesi ve sürecin takip edilmesi,
- Ailelerin çocukluk çağı travmaları, yaşam doyumu ve duygusal yeme konularında gerek sosyal medya gerekse okulda düzenlenen seminerler ile bilgilendirilmesi ve farkındalık düzeylerinin artırılması,
- Öğrencilerin yaşam doyumu düzeylerini arttırabilmek, baş edilemeyen içsel süreçleri sebebiyle kendilerini için tehlikeli yollara başvurmalarını (sigara, alkol, madde, kendine

zarar verme vb.) önlemek amacıyla; üniversitede ücretsiz etkinlikler düzenlenmesi ve ücretsiz kursların verilmesi,

- Üniversite öğrencileri ile ilgili yapılan psikiyatri ve psikoloji alanındaki çalışmaların artırılması şeklinde sıralanabilir.

7. KAYNAKLAR

- Adalet Bakanlığı. (2020). *Adli İstatistik*.
<https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/22420211449082020H%C4%B0ZMETE%C3%96ZELK%C4%B0TAP.pdf> adresinden erişildi.
- Adalı, N. (2007). *10-12 Yaş Grubu Çocuk İstismarı Ebeveyn ve Çocuk Bilgilendirme Çalışması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Ağırman, A., & Maner, F. (2010). Yeme bozuklukları ve duygusal istismar: Olgu sunumu. *Düşünen Adam-Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(2), 121-127. doi: 10.5350/DAJPN2010230207t.
- Ağırman, A., & Maner, F. (2010). Yeme bozuklukları ve duygusal istismar: Olgu sunumu. *Düşünen Adam-Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23(2), 121-127.
- Akdevelioğlu, Y., & Yörüsün, T. Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve davranışlarına ilişkin bazı faktörlerin incelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19-28.
- Akfırat, O. N., & Kılıçık, D. G. Covid-19 Salgın Dönemi Duygusal Yeme Davranışının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Milli Eğitim Özel Eğitim ve Rehberlik Dergisi*, 1(2), 240-268.
- Aksoy, A., Oğur, S., & Aksoy Kendilci, E. (2016). Bitlis İli'ndeki obez çocuğa sahip ebeveynlerin obeziteye ve çocuklarına yaklaşımı. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 5(2), 210-24.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı. *Psikiyatride Güncel*, 1 (2): 95-119.
- Allen, B., & Waterman, H. (2019). Etapas de la adolescencia. *Healthy children*. 1-6.
- Alpaslan, A. H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe tıp dergisi*, 15(2), 194-201.
- Arıkan, D., Yaman, S. ve Çelebioğlu, S.(2000). Çocuk İstismarı ve İhmali Konusunda Hemşirelerin Bilgileri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* (3)2,29-35.

- Armağan, E. (2007). Çocuk ihmali ve istismarı: Psikoz tablosu sergileyen bir istismar olgusu. *New Symposium Journal*, 45,170-173.
- Arslantaş, H., Dereboy, F., Yüksel, R., & İnalkaç, S. (2020). Validity and reliability of the turkish version of the emotional eater questionnaire (eeq-tr). *Turk Psikiyatri Dergisi*, 31(2), 122. doi:10.5080/u23520
- Arslantaş, H., Dereboy, İ. F., İnalkaç, S., & Yüksel, R. (2021). Sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinde duygusal yeme ve etkileyen faktörler. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 105-111.
- Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(9), 326-329.
- Association of Maternal & Child Health Programs [AMCHP]. *Adolescent health*. (2019). <https://amchp.org/adolescent-health/> adresinden erişildi.
- Atak, H. (2011). Yetişkinliğe geçiş yıllarında sigara içme davranışının psikososyal belirleyicileri ve sigara içmenin yaşam doyumu ve öznel iyi oluşla ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 14(1), 29-43.
- Bakan, İ., & Güler, B. (2017). Duygusal zekânın, yaşam doyumu ve akademik başarıya etkileri ve demografik özellikler bağlamında algı farklılıkları. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 19(33), 1-11. doi.org/10.18493/kmusekad.399210
- Bakır, Z.Z. (2018). Dünyanın Çocuk Karnesi. Araştırma 63, İNSAMER, Ramazan 2018.
- Bakırcıoğlu, R. (2002). *Çocuk ruh sağlığı ve uyum bozuklukları*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Bal, P. N., & Gülcan, A. (2014). Genç yetişkinlerde iyimserliğin mutluluk ve yaşam doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Asya Öğretim Dergisi*, 2(1 (ÖZEL)), 41-52.
- Balaban, Ö. D., Küçüktüfekçi, A. H., Binbay, T., & Karamustafaloğlu, N. (2016). Bipolar I bozukluk hastalarının bakımverenlerinde yaşam kalitesi yük ve sosyal destekle ilişkili mi. *Klinik Psikiyatri*, 19, 15-26. doi: 10.5505/kpd.2016.97269
- Beutell, N. (2006). Sloan Network Encyclopedia Entry.
- Beyhan, Y., & Erkut, E. (2021). Pandemi Sürecinde Duygusal Yeme. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 109-114. doi:10.48124/husagbilder.848253

- Bilge, A., Bulut-Uğurlu, N., & Güler, C. (2020). Determination of Independence and Life Satisfaction Level of Individuals with Mental Disorder. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(2), 124. doi: 10.5152/FNJN.2020.19073
- Bogin, B. (2011). Puberty and adolescence: An Evolutionary Perspective, *Encyclopedia of Adolescence, Volume 1*, 275-286. doi:10.1016/B978-0-12-373915-5.00033-4.
- Bostancı, N., Albayrak, B., Bakoğlu, İ., & Çoban, Ş. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmalarının Depresif Belirtileri Üzerine Etkisi. *New/Yeni Symposium Journal*, 44(4), 189-195.
- Browne, K., Cartana, C., Momeu, L., Paunescu, G., Petre, N., & Tokay, R. (2002). Child abuse and neglect in Romanian families: a national prevalence study 2000.
- Büyüköztürk, H., Çolak, Ş., Görgülü, F., Saraçoğlu, E., & Saraçoğlu, İ. (2013). Bir grup üniversite öğrencisinde yeme tutumuyla ilişkili faktörler. *Başkent Üniversitesi*, 15.
- Can, M., Tırtıl, L., & Dokgöz, H. (2009). Çocuk istismarı olgularında hekim sorumluluğu. *Klinik Gelişim*, 22(14), 89-94.
- Chow, H. P. (2005). Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social indicators research*, 70(2), 139-150.
- Clark, R. E., Clark, J. F., & Adamec, C. A. (2007). *The encyclopedia of child abuse*. Infobase Publishing.
- Csibi, M., Csibi, S., Denes, M., & Ábram, Z. (2018). Smoking behaviour related to health status, self esteem, life satisfaction and perceived social support in an adolescent sample. *Acta Medica Transilvanica*, 23(1), 1-5.
- Çakaroğlu, D., Önür, E. H., & Arslan, C. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Yeme Farkındalığı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Değerlendirilmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(1), 1-12.
- Çam, Z., Artar, M. (2014). Ergenlikte Yaşam Doyumu: Okul Türleri Bağlamında Bir İnceleme. *Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 23-46.
- Çevik, N. K., & Korkmaz, O. (2014). Türkiye’de Yaşam Doyumu ve İş Doyumu Arasındaki İlişkinin İki Değişkenli Sıralı Probit Model Analizi. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1), 126-145.

- Çivitçi, A. (2012). Üniversite öğrencilerinde genel yaşam doyumu ve psikolojik ihtiyaçlar arasındaki ilişkiler. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2), 321-336.
- Çolak, H., & Hakan, Ü. (2020). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluğun Madde Kullanma Eğilimine Etkisinin Araştırılması. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (7), 344-357.
- Daraei, M., & Mohajery, A. (2013). The impact of socioeconomic status on life satisfaction. *Social indicators research*, 112(1), 69-81.
- Demirel, B., Yavuz, F. K., Karadere, M. E., Şafak, Y., & Türkçapar, M. H. (2014). Duygusal İştah Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği, beden kitle indeksi ve duygusal semalarla ilişkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3,171-181.
- Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., & İzmirli, M. (2012). Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(23), 428-446.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*, 63(1), 19-21.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). Will money increase subjective well-being?. *Social indicators research*, 57(2), 119-169.
- Diener, E., & Emmons, R. A. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of personality and social psychology*, 47(5), 1105.
- Dilmaç, B., & Halil, E. (2008). Meslek Yüksek Okullarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşam Doyumları ve Benlik Saygılarının İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (20), 279-289.
- Doğan, T. (2013). Beş faktör kişilik özellikleri ve öznel iyi oluş. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 14(1), 56-64.
- Dokgöz, H., & Kar, H. (2017). Çocukta cinsel istismar. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3), 169-74.
- Dost, M. T. (2007). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(22), 132-143.

- Duman, N. (2019). Travma Sonrası Büyüme ve Gelişim. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 4(7), 178-184.
- Duman, N., Serttaş, F. Ö., Kolay Çepni, Ş., Kılıç Ceyhan, E., & Varlıklar Demirkazık, Ç. N. (2020). Şizofreni Tanısı Almış Bireylere Bakım Veren Kadın Aile Üyelerinin Bakım Yükü ve Yaşam Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal of International Social Research*, 13(74).
- Dursun, P., & Söylemez, İ. (2020). Travma sonrası büyüme: Gözden geçirilmiş son model ile kapsamlı bir değerlendirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 31(1), 57-68.
- Mert, E., & Arslantaş, H. “Yuli” Filminin Travma, Büyüme ve Yaratıcılık Kavramları Açısından İncelenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(2), 1-1.
- Ersanlı, K., Yılmaz, M., & Özcan, K. (2013). Algılanan Duygusal İstismar Ölçeği (ADIÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 32 (1), 147-164.
- Erus, S. M., Zeren, Ş. G., Amanvermez, Y., & Buyruk-Genç, A. (2020). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumları, pozitif ve negatif duyguları: istanbul’da bir devlet üniversitesinde profil çalışması1. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 10(2), 563-595. , doi: 10.23863/kalem.2020.167
- Evans, D. S., O’Farrell, A., Sheridan, A., & Kavanagh, P. (2019). Comparison of the health and well-being of smoking and non-smoking school-aged children in Ireland. *Child: Care, Health and Development*, 45(5), 694-701.
- Evers, C., Dingemans, A., Junghans, A. F., & Boevé, A. (2018). Feeling bad or feeling good, does emotion affect your consumption of food? A meta-analysis of the experimental evidence. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 92, 195-208. doi: 10.1159/000490354
- Fairburn, C. G., & Harrison, P. J. (2003). Risk factors for anorexia nervosa. *The Lancet*, 361(9372), 1914.
- Fox, S., Conneely, S., & Egan, J. (2017). Emotional expression and eating in overweight and obesity. *Health psychology and behavioral medicine*, 5(1), 337-357. doi: 10.1080/21642850.2017.1378580
- Friedrich, W. N., Fisher, J. L., Dittner, C. A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., ... & Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child maltreatment*, 6(1), 37-49.

- Fyodorova, E., Arina, G., & Nikolaeva, V. (2021). Emotional eating as a risk factor for body image and life satisfaction. *European Psychiatry*, 64(1), S457-S457.
- Geçkil, E. (2007). Çocuklarda Fiziksel İstismar ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1) :129-139.
- Genç Hayat Vakfı. (2012). *Çocukların Ev İçinde Yaşadıkları Şiddet Araştırması*. İstanbul : Genç Hayat Yayınları.
- Güleç, M., Yabancı, N., Göçgeldi, E., & Bakır, B. (2008). Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50(2), 102-109.
- Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z., & Aydoğan, S. (2002). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihmal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 128-134.
- Güloğlu, B., Kararımak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 309-316. doi: 10.5455/apd.217593.
- Gün, Z., & Bayraktar, F. (2008). Türkiye'de iç göçün ergenlerin uyumundaki rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2).
- Gündoğar, D., Gül, S. S., Uskun, E., Demirci, S., & Keçeci, D. (2007). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 10(1), 14-27.
- Güray, A., & Kızıltan, G. (2019). Obezite ve Duygu Durumu ile Diyet Kalitesi ve İştah İlişkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 4(2).
- Gürcan, N., & Kolburan, Ş. G. (2019). Üniversitedeki kız öğrencilerin yeme tutumlarının yaşam doyumunu ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 5(1), 9-28.
- Gürkan, K. P., Aydoğdu, N. G., Dokuzcan, D. A., & Yalçinkaya, A. (2021). The effects of nurses' perceived stress and life satisfaction on their emotional eating behaviors. *Perspectives in psychiatric care*.
- Hahm, H. C., & Guterman, N. B. (2001). The emerging problem of physical child abuse in South Korea. *Child maltreatment*, 6(2), 169-179. doi.org/10.1177/1077559501006002009

- Hergüner, S., Kılıç, G., Karakoc, S., Tamay, Z., Tüzün, Ü., & Güler, N. (2011). Levels of depression, anxiety and behavioural problems and frequency of psychiatric disorders in children with chronic idiopathic urticaria. *British Journal of Dermatology*, 164(6), 1342-1347.
- Heshmat, R., Qorbani, M., Safiri, S., Babaki, A. E. S., Matin, N., Motamed-Gorji, N., ... & Kelishadi, R. (2017). Association of passive and active smoking with self-rated health and life satisfaction in Iranian children and adolescents: the Caspian IV study. *BMJ open*, 7(2), e012694.
- Hinks, T., & Katsaros, A. (2010). Smoking behaviour and life satisfaction: Evidence from the uk smoking ban. *Discussion Papers*, 1019.
- İkiz, A. N. (2019). TFEQ-R21 ile üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarının incelenmesi. *Studies*, 7(2), 968-979.
- İlikçi İygün, M. (2018). *Genç yetişkin üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının duygu düzenleme becerileri ve kaygı düzeyleri ile ilişkilerinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- İnalkaç, S., & Arslantaş, H. (2018). Duygusal yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 70-82. doi:10.17827/aktd.336860.
- İnalkaç, S., & Arslantaş, H. (2021). Depresyon tanılı hastalarda duygusal yeme ve etkileyen faktörler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 243-257. . doi:10.30569.adiyamansaglik.942978
- İnce, T., Yalçın, S. S., & Yurdakök, K. (2014). Çocukluk çağında ciddi kaza sıklığı ve risk faktörleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 57(3), 173-182.
- Kaba, İ., Erol, M., & Güç, K. (2018). Yetişkin yaşam doyumu ölçeğinin geliştirilmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 1-14.
- Kalyon, A. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Dönemi İhmal ve İstismar Yaşantılarının Yaşam Doyumunu Yordamadaki Rolü: Cinsiyet ve Ruhsal Problemlere Dayalı Karşılaştırmalar. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3), 573-583.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Yaşlılarda yalnızlık ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: Sosyal desteğin aracılık rolünün sınanması. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 9(1), 13-25.

- Kara, B., Biçer, Ü., & Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.
- Karadağ, Ş. (2016). *Adölesan olan ve olmayan annelerde çocukluk çağı travmaları, depresyon ve maternal bağlanma*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Karakuş, S. Ş., Yıldırım, H., & Büyüköztürk, Ş. (2016). Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 229-237. doi: 10.5455/pmb.1-1446540396
- Kermen, U., TOSUN, N. İ., & Doğan, U. (2016). Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 20-29.
- Keskin, G., & Çam, O. (2005). Çocuk Cinsel İstismarına Psikodinamik Hemşirelik Yaklaşımı. *Yeni Symposium*, 43 (3): 118-125.
- Kılıç, M., Öcal, N. Ü., & Uslukılıç, G. (2021). Sağlık Çalışanlarının D Tipi Kişilik Yapısı ve Yaşam Doyumunun Ekip Çalışması Tutumu Üzerine Etkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(3), 326-336. doi.org/10.34108/eujhs.1040431
- Koball, A. M., Meers, M. R., Storf-Isler, A., Domoff, S. E., & Musher-Eizenman, D. R. (2012). Eating when bored: revision of the emotional eating scale with a focus on boredom. *Health psychology*, 31(4), 521. doi: 10.1037/a0025893
- Kourt, R. (2011). *18-24 yaş arası üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmalarının dissosiyatif yaşantılar ve suçluluk-utanç duyguları ile ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kuang-Tsan, C., & Fu-Yuan, H. (2017). Study on relationship among university students' life stress, smart mobile phone addiction, and life satisfaction. *Journal of Adult Development*, 24(2), 109-118.
- Kumar, H., Shaheen, A., & Rasool, I. (2016). shafi M (2016) Psychological Distress and Life Satisfaction among University Students. *J Psychol Clin Psychiatry*, 5(3), 00283.
- Küpeli, S., Kanbur, N., & Derman, O. (2003). Çocuk istismarı: Bir olgu sunumu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 12(4), 129-130.

- Kütük, M. Ö., & Bilaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve adölesanlarda duygusal istismar ve ihmal. *Türkiye Klinikleri*, 3(3), 181-187.
- Larsen, J. K., van Strien, T., Eisinga, R., & Engels, R. C. (2006). Gender differences in the association between alexithymia and emotional eating in obese individuals. *Journal of psychosomatic research*, 60(3), 237-243. doi: 10.1016/j.jpsychores.2005.07.006
- Maccagnan, A., Taylor, T., & White, M. P. (2020). Valuing the Relationship Between Drug and Alcohol Use and Life Satisfaction: Findings from the Crime Survey for England and Wales. *Journal of Happiness Studies*, 21(3), 877-898.
- Michopoulos, V., Powers, A., Moore, C., Villarreal, S., Ressler, K. J., & Bradley, B. (2015). The mediating role of emotion dysregulation and depression on the relationship between childhood trauma exposure and emotional eating. *Appetite*, 91, 129-136. doi: 10.1016/j.appet.2015.03.036
- Moschion, J., & Powdthavee, N. (2018). The welfare implications of addictive substances: A longitudinal study of life satisfaction of drug users. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 146, 206-221.
- National Institute of Mental Health [NIMH]. (2019). https://www.nimh.nih.gov/health/publications/helping-children-and-adolescents-cope-with-disasters-and-other-traumatic-events#part_6442 adresinden erişildi.
- National Institute of Mental Health [NIMH]. (2019). <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders> adresinden erişildi.
- Odermatt, R., & Stutzer, A. (2015). Smoking bans, cigarette prices and life satisfaction. *Journal of Health Economics*, 44, 176-194.
- Oksal, H. (2009). *Psikiyatri Hastalarının Yakınlarının Duygu Kontrol Durumları Ve Yaşam Doyumları*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Okumuşoğlu, S. (2022). Yeme Bozukluklarının Çocukluk Travmaları ve Yaşam Doyumu ile İlişkisinin İncelenmesi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 4(1),43-53. doi:10.35365/ctjpp.22.1.05
- One Child International. (2019). <https://www.onechildinternational.net/> adresinden erişildi.

- Öngel, V. (2020). Akademisyenlerin yaşam doyumları ve iş doyumlarını etkileyen iş kaynaklı faktörlerin incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3), 461-473. doi: 10.5961/jhes.2020.406
- Örsel, S., Karadağ, H., Kahıloğulları, A. K., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2).
- Öyekçin, D. G., & Şahin, E. M. (2011). Yeme bozukluklarına yaklaşım. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 15(1), 29-35.
- Özekes, N. B. Ç. (2014). Yaşanılan kentin büyüklüğü, yaşanılan mekânın özellikleri, eğitim ve cinsiyet faktörleri açısından yaşlıların yaşam doyumları ve günlük yaşam aktiviteleri. *Ege Eğitim Dergisi*, 15(2), 476-496.
- Özer, M., & Karabulut, Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu. *Geriatry*, 6(2), 72-74.
- Özgentürk, İ. (2014). Child abuse and neglect Çocuk istismarı ve ihmal. *Journal of Human Sciences*, 11(2), 265-278. doi: 10.14687/ijhs.v11i1.2943
- Özgür, G., Yıldırım, S., & Ziyaretli, G. (2008). Hemşirelik öğrencilerinin yaşam kalitesi konusundaki görüşleri ve yaşam doyumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 24(1), 57-65.
- Özkan, Y., Sevin, M. D., & Avcı, Ü. E. Covid 19 Küresel Salgın Sürecinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Duygusal Yeme Bozukluğuna Etkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 183-200. doi: 10.33417/tsh.1004373
- Özkara, A. B., Kalkavan, A., & Çavdar, S. (2015). Spor bilimleri alanında eğitim alan üniversite öğrencilerinin yaşam doyum düzeylerinin araştırılması. *International Journal of Science Culture and Sport*, 3, 336-346.
- Özkul, R., & Cömert, M. (2018). Ortaokul öğretmenlerinde yaşam doyum düzeyi. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(3), 707-724. doi: 10.17556/erziefd.418640
- Öztürk, M. O., Uluşahin A. (2020). *Ruh sağlığı ve bozuklukları (16. Baskı)*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Patterson, F., Jepson, C., Loughhead, J., Perkins, K., Strasser, A. A., Siegel, S., ... & Lerman, C. (2010). Working memory deficits predict short-term smoking resumption following brief abstinence. *Drug and alcohol dependence*, 106(1), 61-64.

- Pelendecioğlu, B., & Bulut, S. (2009). Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(1), 49-62.
- Piko, B. F., Luszczynska, A., Gibbons, F. X., & Teközel, M. (2005). A culture-based study of personal and social influences of adolescent smoking. *The European Journal of Public Health*, 15(4), 393-398.
- Piper, M. E., Kenford, S., Fiore, M. C., & Baker, T. B. (2012). Smoking cessation and quality of life: changes in life satisfaction over 3 years following a quit attempt. *Annals of Behavioral Medicine*, 43(2), 262-270.
- Polat, O. (2001). *Çocuk ve şiddet*. İstanbul: Der Yayınları.
- Reyes, M. F., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2020). Resilience and socioeconomic status as predictors of life satisfaction and psychological well-being in Colombian older adults. *Journal of Applied Gerontology*, 39(3), 269-276. doi.org/10.1177/0733464819867554
- Saçarçelik, G. G. (2009). Kasıtlı kendine zarar verme davranışı olan ergen ve genç erişkin hastalarda çocukluk çağı travmaları. *Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi*, 13.
- Sağlık Bakanlığı Eğitimciler için Eğitim Rehberi, Çocuk ve Ergen Sağlığı Modülleri. Ankara, 2008,103-123
- Sar, V., Ozturk, E., & İkikardes, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of childhood trauma questionnaire. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32(4). doi: 10.5336/medsci.2011-26947
- Sari, E., Uyumaz, G., Kaya, C. (2019). Çözüm Odaklılığın Yordayıcı Değişkenleri: Yaşam Doyumu, Stres, Depresyon ve Yılmazlık. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(21), 423-438.
- Serin, Y., & 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.
- Serin, Y., & 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

- Sevinçer, G. M., & Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-8.
- Soylu, Y. (2021). Mücadele Sporcularında Duygusal Yeme, Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik İyi Oluş. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 542-549.
- Sönmez, A. Ö. (2017). Çocuk ve ergenlerde yeme bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 301-316. doi:10.18863/pgy.288643
- Stark, W.S., (2015). Emotional Abuse. Moglia P, *In : Psychology and Behavioral Health, Edition 4th, Chapter: Volume 1 Essay (647-650)*. Salem Press at Greyhouse Publishing.
- State Adolescent Health Resource Center [SAHRC]. *Understanding Adolescence Early/Middle/Late Adolescence*. (2019). <http://www.amchp.org/programsandtopics/AdolescentHealth/projects/Documents/SAHRC%20AYADevelopment%20MiddleAdolescence.pdf> adresinden erişildi.
- Strodl, E., & Wylie, L. (2020). Childhood trauma and disordered eating: Exploring the role of alexithymia and beliefs about emotions. *Appetite*, 154, 104802. doi: 10.1016/j.appet.2020.104802
- Şahin, A. (2019). Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu ve iyi oluş arasındaki ilişkiler. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 151-176. doi.org/10.32739/uskudarsbd.5.8.61
- Şenkal, İ. (2013). *Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Biçiminin Depresyon ve Kaygı Belirtileri ile İlişkisinde Aleksitiminin Aracı Rolünün İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türk Halk Sağlığı Kurumu. (2015). *Türkiye Beslenme Rehberi 2015*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/rehberler/2015-beslenme-rehberi.pdf> adresinden erişildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). *Eğitimciler İçin Eğitim Rehberi Çocuk ve Ergen Sağlığı Modülleri*. Ankara.
- Tan, C. C., & Chow, C. M. (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and individual differences*, 66, 1-4. doi: 10.1016/j.paid.2014.02.033

- Tanrıverdi, E. (2020). *Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışlarının Ve Duygusal İştahlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Tatlı, E., & Yiğit, A. (2021). Hastane Çalışanlarının Sosyal İyi Olma Halinin İş ve Yaşam Doyumu Üzerindeki Etkisi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(4).
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). " Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological inquiry*, 15(1), 1-18.
- Terr, C.,L. (1991). Childhood Traumas : An Outline and Overview. *American Journal of Psychiatry*, 148:10-20.
- Together For Girls. (2015). *Breaking The Cycle og Violonce Together for Girls Stakeholder Report 2015-2016*. <https://www.togetherforgirls.org/wp-content/uploads/Together-for-Girls-2015-2016-Stakeholder-Report.pdf> adresinden erişildi.
- Topçu, S. (2009). *Cinsel istismar*. Ankara: Phoenix Yayınevi.
- Tozan, S. (2019). *Çocukluk Çağı Travmalarının Evlilik Uyumu Ve Evlilik Doyumuna Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Turgut, H., & Mert, İ. S. (2014). Çalışanların İş Doyumlarının Yaşam Doyumları Üzerindeki Etkisi: Kamu ve Özel Sektörde Bir Alan Araştırması. *Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences*, 19(4).
- Turhan, E., Sangün, Ö., & İnandı, T. (2006). Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*,15(9), 153-157.
- Tümlü, G. Ü., & Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, (3), 205-213.
- Türk Dil Kurumu [TDK]. (2019). <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Türk Dil Kurumu [TDK]. (2022). <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO]. (2019). *Youth and Culture*, (2014). <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/youth-definition/> adresinden erişildi.

United Nations International Children's Emergency Fund. (2011). *The State of The World's Children 2011, Adolescence An Age of Opportunity*. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2011> adresinde yayınlanmıştır.

Ümmet, D. (2017). Genel Psikolojik Sağlık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkide Evlilik Uyumunun Aracı Rolü. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches*, 6(1), 159-175.

Veenhoven, R. (1996). Developments in satisfaction-research. *Social indicators research*, 37(1), 1-46.

Veronese, G., & Pepe, A. (2020). Life satisfaction and trauma in clinical and non-clinical children living in a war-torn environment: A discriminant analysis. *Journal of health psychology*, 25(4), 459-471.

Walsh, K., Blaustein, M., Grant-Knight, W., Spinazzola, J., & Van der Kolk, B. A. (2007). Resilience factors in the relationship between child sexual abuse and adult revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, 16, 1-17.

World Health Organization [WHO]. (2019). *Adolescent health, 2019*. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/en/ adresinden erişildi.

World Health Organization [WHO]. (2019). https://www.nimh.nih.gov/health/publications/helping-children-and-adolescents-cope-with-disasters-and-other-traumatic-events#part_6442 adresinden erişildi.

World Health Organization. (2006). *Department of Child and Adolescent Health and Development, Orientation Programme on Adolescent Health for Healthcare Providers Handout New Modules. Handout for Module B, Meaning of adolescence and Its Implications for Public Health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9241591269> adresinde yayınlanmıştır.

World Health Organization. (2014). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland.

World Health Organization. (2017). *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf?sequence adresinden erişildi.

- World Health Organization. (2022). <https://www.who.int/about/governance/constitution#:~:text=Constitution%20of%20the%20World%20Health%20Organization&text=Health%20is%20a%20state%20of,absence%20of%20disease%20or%20infirmity> adresinden erişildi.
- World Health Organization. (2022). <https://www.who.int/health-topics/nutrition> adresinden erişildi.
- Yalçın, L. K., & Özmen, D. (2019). Emekli Astsubayların Yaşam Doyumunu ve Umutsuzluk Düzeyleri İlişkisi ve Etkileyen Faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 35(3), 93-102.
- Yalçın, N. (2011). Türkiye’de çocuk istismarı ve çözüm önerileri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Projesi*, İstanbul.
- Yaşar, Z. F., & Akduman, G. G. (2007). Çocuk ihmal-i istismarı ve adli diş hekimliği. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(5), 389-394.
- Yazgan, Y. (2007). *99 Sayfada ergenlikten gençliğe*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yıkılmaz, M., & Demir, G. M. (2015). Üniversite öğrencilerinde yaşamda anlam, bilinçli farkındalık, algılanan sosyoekonomik düzey ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkiler. *Ege Eğitim Dergisi*, (16)2, 297-315.
- Yıldız, M. A., & Baytemir, K. (2016). Evli bireylerde evlilik doyumunu ile yaşam doyumunu arasındaki ilişkide benlik saygısının aracılığı. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(1). doi: 10.17679/iuefd.17181627
- Yılmaz, E., & Altınok, V. (2009). Okul yöneticilerinin yalnızlık ve yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 59(59), 451-470.
- Yiğit, R., Dilmaç, B., & Deniz, M. (2011). İş ve Yaşam Doyumu: Konya Emniyet Müdürlüğü Alan Araştırması. *Turkish Journal of Police Studies/Polis Bilimleri Dergisi*, 13(3).
- Yılmaz, E., & Aslan, H. (2013). Öğretmenlerin iş yerinde yalnızlıkları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(3), 59-69.
- Yörükoğlu, A. (1992). *Çocuk ruh sağlığı*. İstanbul: Özgür Yayın Dağıtım.

Yüksel, T. (2016). *Adölesanlarda psikososyal gelişim, in: adolesanda psikososyal sorunlar*. Ankara: Cinius Yayınları.

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

Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., Oeltmann, J. E., & Drane, J. W. (2001). Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *Journal of Adolescent Health*, 29(4), 279-288.

EKLER

EK 1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu

Sağlıklı kişilik örüntüsünün oluşumu sürecinde çocukluk dönemi önemli bir yere sahiptir. Erken gelişim dönemlerinde yaşanan travmatik olaylar kısa ve uzun dönem etkileri olan önemli yaşantılardır. Çocukluk çağı travmatik yaşantıları; genel çerçevede ihmal ve istismar olarak ele alınabilir. Çocukluk çağındaki olumsuz yaşantıların etkisi uzun yıllar devam etmekte ve yetişkinliğe kadar uzanmaktadır. Mağdur kişiler ilerleyen yıllarda bu travmatik yaşantıların etkisi olarak çeşitli ruhsal rahatsızlıklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Çocukluk çağı travmalarının yaşam doyumunu ve duygusal yemeyi etkileyebileceğini düşünmekteyiz. Literatüre katkı sağlamak ve yeni araştırmalara ışık tutmak amacıyla yapılan bu çalışmada soruları titizlikle cevaplamanız önem arz etmektedir.

Bu araştırma “*Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi*” ni incelemek amacıyla kesitsel olarak yapılacaktır. Doldurmanız için Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Soru Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği ve Duygusal Yeme Ölçeği kullanılacaktır. Sorulara verdiğiniz yanıtlar **tamamen gizli tutulacak olup yalnızca etik kurul üyeleri istediği takdirde sizin ile ilgili veriler paylaşılacaktır. Araştırma verileri bilimsel araştırma sonuçları olarak ilgili akademik ortamlarda özel bilgileriniz hariç tutularak paylaşılacaktır.** Bu çalışmaya isteyerek katılmanız, bu alanda yapılan bilimsel çalışmaların geliştirilebilmesi için önemli bir etkiye sahiptir. **Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz dahi araştırmadan istediğiniz anda ayrılabilirsiniz. Öyle bir durumla sizinle ilgili hiçbir bilgi paylaşılmayacaktır. Araştırmaya katılımınız halinde bu araştırma ile ilgili sormak istediğiniz tüm soruları sırasında veya sonrasında uygulamayı yürüten Hemşire İpek Kandemir, ipekandemiir@gmail.com ve sorumlu araştırmacı Prof. Dr. Hülya Arslantaş, harslantas@adu.edu.tr mail adreslerine mail atabilirsiniz. Anket sorularını cevaplama süreniz yaklaşık olarak 30 dakikadır.** Araştırmaya katıldığınız ve değerli vaktinizi ayırdığınız için teşekkür ederim.

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim
Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi
İpek Kandemir

1. Yaşınız :
2. Cinsiyetiniz : Kadın Erkek
3. Sizin dışınızda kaç kardeşiniz var? :
4. Kaçınıcı çocuksunuz ? :
5. Doğum yeriniz (Şehir/Bölge) :
6. Bölümünüz :
7. Kaçınıcı sınıftasınız ? :
8. Size göre üniversitedeki başarı düzeyiniz : Zayıf Orta İyi Çok İyi
9. Anneniz : Hayatta ÖZ Hayatta Değil Üvey
10. Babanız : Hayatta ÖZ Hayatta Değil Üvey
11. Anne Eğitim Durumu : Okur-yazar Değil Okur yazar İlköğretim mezunu
 Lise Mezunu Üniversite ve üstü
12. Baba Eğitim Durumu : Okur-yazar Değil Okur yazar İlköğretim mezunu
 Lise Mezunu Üniversite ve üstü
13. Şimdiye kadar çoğunlukla ikamet ettiğiniz yer :
 Köy Kasaba Şehir
14. Şu anda kiminle yaşıyorsunuz ? :
 Ailemle Akrabalarımlla Yurtta Arkadaşlarla
 Tek Diğer
15. Algılanan Gelir Düzeyi : Gelir giderden az Gelir gidere eşit
 Gelir giderden fazla
16. Halihazırda aldığınız bir psikiyatrik tanı var mıdır? Hayır Evet
Cevabınız evet ise belirtiniz :
17. Önceden almış olduğunuz bir psikiyatrik tanı var mıdır? Hayır Evet
Cevabınız evet ise belirtiniz :
18. Şu ana kadar hiç fiziksel bir hastalık geçirdiniz mi?
 Evet (adını yazınız):..... Hayır
19. Ailenizde ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gören biri varmı?: *(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)*
 Yok Anneniz Babanız Kardeşiniz Dede-Nine

Amca, Hala, Dayı, Teyze

Diğer

20. Bir sorunuz, sıkıntınız, probleminiz olduğunda ilk kime başvurursunuz? (*Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)

Ebeveynlerim

Kardeşim/Kardeşlerim

Arkadaşlarım

Kız/Erkek Arkadaşım

Hiçkimseye anlatmam, kendim hallederim.

21. Ailenizle ilişkinizi genel olarak nasıl değerlendirirsiniz?

Kötü

Yetersiz

İyi

Çok İyi

22. Arkadaşlarınızla ilişkinizi genel olarak nasıl değerlendirirsiniz?

Kötü

Yetersiz

İyi

Çok İyi

23. Sigara kullanıyor musunuz? Hayır Evet

24. Alkol kullanıyor musunuz ? Hayır Evet

25. Madde kullanıyor musunuz ? Hayır Evet

26. Bir problem sebebiyle canınız sıkıldığında en çok hangisini yapmayı tercih edersiniz?

(*Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)

Ağlarım

Bağırırım

Bir yakınıma anlatırım

Bir şeyler yerim

Sigara içerim

Alkol alırım

Madde kullanırım

Hiçbir şeyden keyif alamam

Yürürüm

Spor yaparım

Müzik dinlerim

Kitap okurum

Hiçbir şey yapmam

EK 2. Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği *

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

	Hiç bir zaman	Nadiren	Zaman zaman	Sıklıkla	Çok sık olarak
Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...					
1. Yeterli yemek bulamazdım.	1	2	3	4	5
2. Ailedekiler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
3. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
4. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan birisi vardı.	1	2	3	4	5
5. Kirli giysiler içersinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
6. Sevildiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
7. Ana babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
8. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
9. Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
10. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
11. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
12. Ailedekiler birbirlerine karşı saygılı davranırlardı.	1	2	3	4	5

13. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
14. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
15. Ailedekiler beni her türlü kötülükten korumaya çalışırlardı.	1	2	3	4	5
16. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
17. Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
18. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissedilerdi.	1	2	3	4	5
19. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
20. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
21. Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
22. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
23. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	1	2	3	4	5
24. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
25. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
26. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
27. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5
28. Gerektiği halde doktora götürülmezdim.	1	2	3	4	5

* İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Klinik Psikoterapi Birimi

EK 3. Yetişkin Yaşam Doyumu Ölçeği

Sevgili katılımcılar, Bu ölçek, yaşamınızla ilgili düşüncelerinizi öğrenmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte 21 madde bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz. Okuduğunuz maddeye ne derecede katılıp katılmadığınıza karar veriniz. Seçeneklerinden size uygun gelen seçeneği çarpı işareti (X) ile belirtiniz. Bütün maddelere tepkide bulununuz. Ölçek üzerine adınızı ve adresinizi yazmayınız. Duyarlılığınız için teşekkür ederim.

	Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Kısmen Uygun	Uygun	Tamame n Uygun
1.Hayatımdan memnunum.					
2.Hayat şartlarım mükemmel.					
3.Hayatım, çoğu arkadaşımın hayatından daha iyidir.					
4.Hayattan şimdiye kadar önemli şeyleri elde ettim.					
5.İyi bir hayatım var.					
6.Hayatımda 'keşke'lerim çoktur.					
7.Ailemle vakit geçirmeyi severim.					
8.Yeterince arkadaşım var.					
9.İhtiyacım olduğunda arkadaşlarım bana yardımcı olurlar.					
10.Arkadaşlarım bana iyi davranır.					
11.Arkadaşlarımdan memnunum.					
12.Eğlenceli birisiyim.					
13.Kendimi seviyorum.					
14.İyi bir insanım.					
15.Kendimi başarılı bulurum.					
16.Mahallemden memnunum.					
17.Komşularımdan memnunum.					
18.Yaşadığım yerde yapılabilecek eğlenceli birçok aktivite var.					
19.İşimden memnunum.					
20.İşe gitmek için sabırsızlanırım.					

21.Hayata tekrar başlama şansı verilse aynı işi yaparım.

--	--	--	--	--	--

EK 4. Duygusal Yeme Ölçeği

YÖNERGE: Aşağıda duygularınızla yeme davranışlarınız arasındaki ilişkiyi irdeleyen bazı sorular bulunmaktadır. Sizin için en uygun ifadenin karşısına **ÇARPI (X)** işareti koyunuz.

	Asla	Bazen	Genellikle	Her zaman
1. Sizce hayatınızı tartılar mı yönetiyor? Ve sizin üzerinizde ruh halinizi değiştirecek kadar güçlü etkileri var mı?				
2. Belirli yiyecekleri arzuladığınız olur mu?				
3. Tatlı şeyler, özellikle çikolata yemeye başladığınızda kendinizi durdurmakta güçlük çeker misiniz?				
4. Yemek yerken, yeme miktarını kontrol etmekte sorun yaşadığınız olur mu?				
5. Sıkılmış, gergin veya kızgın hissettiğiniz zamanlarda bir şeyler yer misiniz?				
6. Yalnızken sevdiğiniz yiyecekleri daha çok tüketir ve kendinizi kontrol etmekte daha çok zorlanır mısınız?				
7. Tatlılar veya atıştırmalıklar gibi yasak yiyecekleri yediğiniz için kendinizi suçlu hissettiğiniz olur mu?				
8. Akşamüstü eve yorgun döndüğünüzde yediklerinizi kontrol etmekte daha çok güçlük çekiyor musunuz?				
9. Diyetiniz devam ederken, yemeyi kaçırdığınızda diyetten vazgeçip, özellikle şişmanlatıcı yiyecekleri, kontrolsüzce tükettiğiniz olur mu?				
10. Sizin yediklerinizi değil, yediklerinizin sizi kontrol ettiği hissine ne sıklıkla kapılırsınız?				

EK 5. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 10/09/2019-E.54697



T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : 50107718-050.99
Konu : Çalışmanız Hakkında

Sayın Prof.Dr. Hülya ARSLANTAŞ
Öğretim Üyesi

Hemşirelik Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 02.09.2019 tarihinde yapılan olağan toplantısında çalışmanızla ilgili alınan IX nolu karar aşağıda sunulmuştur.
Bilgilerinize sunarım.

e-İmzadır
Prof.Dr. Hilmiye AKSU
Kurul Başkanı

KARAR : IX
Protokol No : 2019/121
Sorumlu Yürütücü : Prof. Dr. Hülya ARSLANTAŞ
Hemşirelik Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Hülya ARSLANTAŞ' ın "Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi" başlıklı araştırmasının 05.08.2019 tarihli kurul kararında eksiklikler saptanmıştır. 19.08.2019 tarihli gelen dilekçesi ve ekleri görüşüldü. İstenen bilgi ve belgelerin dosyaya konulduğu görülmüştür.

Sonuçta klinik araştırma başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde (kurum izinin alınması ve dosyaya konulmak üzere gelmesi şartıyla) gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Yine sorumlu araştırmacıya; Form 2'nin 14.1.'in son bölümünde taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun, [Sonuç Raporu (web'te), BGOF (Bilgilendirilmiş Gönüllü Ohur Formu-gönüllüler tarafından bizzat kendilerinin kendi adı-soyadını yazması ve imzalamasının sağlanması ile adreslerinin eksiksiz olarak formlara yazılmasına dikkat edilmelidir.) ve ORF (Olgu Rapor Formu/Anket)] lerin gönderilmesi gerektiğinin hatırlatılmasına ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Evrakı Doğrulamak İçin: <https://ebys.adu.edu.tr/en/Vision/DogruLa/6PBHPNE>

Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Merkez Kampüs Kepez Mevki 09010
Efeler/AYDIN
Telefon No: 02562138866 Faks No: 0256 214 66 87
E-Posta: rektoreluk@adu.edu.tr İnternet Adresi: <http://akademik.adu.edu.tr>

Bilgi İçin: Emir Hatice Selda Korkmaz
Unvan: Bilgisayar İşletmeni

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BİLİMSEL ETİK BEYANI

“Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Travmaları, Yaşam Doyumu ve Duygusal Yeme İlişkisi” başlıklı Yüksek Lisans tezindeki bütün bilgileri etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan çalışmada, bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yaptığımı bildiririm. İfade ettiklerimin aksi ortaya çıktığında ise her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

İpek Kandemir

../../....

ÖZGEÇMİŞ

Soyadı, Adı: KANDEMİR, İpek

Uyruk: T.C.

Doğum Yeri ve Tarihi: İzmir /1994

Telefon: 0554 691 14 48

E-mail : ipekandemiir@gmail.com

Yabancı Dil: İngilizce

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Tarihi
Lisans	Dokuz Eylül Üniversitesi	2018

İŞ DENEYİMİ

Yıl	Yer/Kurum	Unvan
2019 - Halen	Ankara Şehir Hastanesi	Hemşire