

T.C
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE YEME TUTUMU
ARASINDAKİ İLİŞKİDE YAKIN İLİŞKİLERİN, VÜCUT ALGISİNİN
VE BENLİK SAYGISININ ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
ELİF ECEM HELVALI

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. OKAN CEM ÇIRAKOĞLU

ANKARA - 2019

T.C
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE YEME TUTUMU ARASINDAKİ
İLİŞKİDE YAKIN İLİŞKİLERİN, VÜCUT ALGISİNİN VE BENLİK
SAYGISİNIN ARACI ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
ELİF ECEM HELVALI

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. OKAN CEM ŐIRAKOŐLU

ANKARA - 2019

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

Tarih: 25/07/2019

Öğrencinin Adı, Soyadı: Elif Ecem Helvalı

Öğrencinin Numarası: 21810012

Anabilim Dalı: Psikoloji

Programı: Klinik Psikoloji Tezli YL

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Doç. Dr. Okan Cem Çırakoğlu

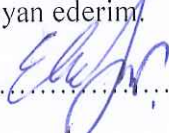
Tez Başlığı: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans/Doktora tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 83 sayfalık kısmına ilişkin, 25/07/2019 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 18'dir.

Uygulanan filtrelemeler:

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

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

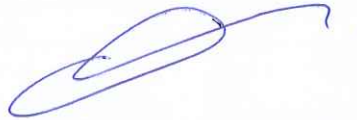
Öğrenci İmzası:.....

Onay

25/07/2019

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad,

Doç. Dr. Okan Cem Çırakoğlu



ANKARA 2019
KABUL VE ONAY

Elif Ecem HELVALI tarafından hazırlanan “Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü” adlı bu çalışma jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Kabul (sınav) tarihi: 08/08/2019

(Jüri Üyesinin Unvanı, Adı-Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Okan Cem ÇIRAKOĞLU

Başkent Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Jüri Üyesi: Dr. Öğr. Üyesi Esra GÜVEN

Başkent Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Jüri Üyesi: Doç. Dr. Sait Uluç

Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü



Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

08/08/2019

Prof. Dr. İpek KALEMCİ TÜZÜN
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince, akademik desteği, rehberliği ve anlayışlı yaklaşımları ile ihtiyaç duyduğum her anda yardımcı olan çok değerli hocam ve tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Okan Cem Çırakoğlu'na teşekkürlerimi sunarım.

Tez Savunma Sınavı jüri üyem Sayın Doç. Dr. Sait Uluç'a ve Sayın Dr. Öğr. Üyesi Esra Güven'e destekleyici tutumlarından ve değerli katkılarından dolayı teşekkür ederim. Ayrıca verilerin istatistik değerlendirmelerinde destek olan Sayın Psk. Dr. İbrahim Yiğit'e ve veri toplama sürecime katkı sağlayan tüm aileme ve arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Her anımı neşeli ve anlamlı kılan, sevgisi, samimiyeti ve yegane dostluğu ile her zaman yanımda olan değerli meslektaşım Uzm. Klnk. Psk. Rana Unutmaz'a ve bu süreçte yaşadığım zorluklarda bana destek gösteren tüm değerli arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Son teşekkürüm en büyük destekçilerim olan canım aileme. Koşulsuz sevgisi ve desteği ile hep yanımda olan, bu süreçte tüm nazımı çeken ve en büyük anlayışı gösteren canım annem Gülcan Helvalı'ya, hayatımın her anına varlığı ile anlam katan, desteği ve güveni ile beni hep ileriye taşıyan canım babam Hasan Helvalı'ya, neşesi ve enerjisiyle hayatımı güzelleştiren, biraz söylenerek de olsa veri girme sürecime en büyük katkıyı sağlayan biricik kardeşim Ömer Efe Helvalı'ya yürekten teşekkürler...

İÇİNDEKİLER

ÖZET	VI
ABSTRACT	VIII
TABLolar LİSTESİ	X
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XI
EKLER	XII
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Yeme Tutumu	2
1.1.1 Yeme Bozuklukları	3
1.1.2 Yeme Bozukluklarının Klinik Görünümleri	4
1.1.3 Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı	7
1.1.4 Yeme Bozukluklarının Etiyolojisi.....	9
1.1.5 Şema Modeli Çerçevesinde Yeme Tutumu.....	13
1.2 Erken Dönem Uyumsuz Şemalar.....	14
1.2.1 Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kökenleri	15
1.2.2 Şema Alanları ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar.....	17
1.2.3 Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Yeme Tutumu İlişkisi	25
1.2.4 Yakın İlişkiler.....	26
1.2.5 Vücut Algısı	30
1.2.6 Benlik Saygısı	32
1.3 Araştırmanın Amacı, Soruları ve Önemi	33
1.3.1 Araştırmanın Amacı ve Soruları.....	33
1.3.2 Araştırmanın Önemi.....	34
2. BÖLÜM.....	37
YÖNTEM	37
2.1 Örneklem.....	37

2.2 Veri Toplamada Kullanılan Araçlar.....	38
2.2.1 Demografik Bilgi Formu.....	39
2.2.2 Yeme Tutum Testi.....	39
2.2.3 Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)	39
2.2.4 İlişki Değerlendirme Ölçeği (İDÖ)	40
2.2.5 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-esteem Scale)	41
2.2.6 Vücut Algısı Ölçeği.....	41
2.3 İşlem.....	42
3. BÖLÜM.....	43
BULGULAR	43
3.1. Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğu.....	43
3.2. Ana Değişkenlere İlişkin Korelasyon Analizleri	43
3.3. Genel Örnekleme Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü.....	45
3.3.1. Zedelenmiş Sınırlar – Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü	46
3.3.2. Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü	48
3.3.3. Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü	50
3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolünün Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması.....	52
3.4.1. Kadın Katılımcıların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü.....	53
3.4.2 Erkek Katılımcılarda Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü.....	59
4. BÖLÜM.....	68

TARTIŞMA.....	68
4.1. Genel Örneklemede Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması	68
4.2. Kadın Katılımcılarda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması	75
4.3. Erkek Katılımcılarda Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması	78
4.4. Araştırma Sonuçları	79
4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler	80
KAYNAKÇA	82
EKLER	94
Ek 1. DSM-5'e Göre Beslenme ve Yeme Bozuklukları Tanı Ölçütleri	94
Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu	99
Ek 3. Demografik Bilgi Formu	100
Ek 4. Yeme Tutum Testi	101
Ek 5: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3	103
Ek 6. İlişki Değerlendirme Ölçeği (İDÖ)	107
Ek 7: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	109
Ek 8: Vücut Algısı Ölçeği	110

ÖZET

HELVALI, Elif Ecem. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2019.

Bu araştırmanın temel amacı, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünü incelemektir. Ayrıca, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünün cinsiyete göre değerlendirilmesi de amaçlanmıştır.

Çalışmanın örneklemini 18 – 38 yaş arası kişiler oluşturmaktadır. Araştırmaya 401 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırma örnekleminin 233 (%58,1)'ü kadın katılımcılardan, 168 (%41,9)'i erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Öncelikle katılımcıların demografik özelliklerini öğrenmeye yönelik Demografik Bilgi Formu verilmiştir. Ardından araştırma soruları çerçevesinde, katılımcıların yeme tutumu hakkında bilgi edinebilmek için Yeme Tutum Testi, erken dönem uyumsuz şemalarını değerlendirebilmek için Young Şema Ölçeği Kısa Formu, yakın ilişkileri hakkında bilgi toplayabilmek için İlişki Değerlendirme Ölçeği, vücut algıları hakkında bilgi toplayabilmek için Vücut Algısı Ölçeği ve son olarak benlik saygılarını değerlendirebilmek için Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmıştır.

Çalışmada ilk olarak, genel örnekleimde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı değişken (mediator) rolünü incelemek amacıyla yapılan Aracı Değişken (Mediator) Analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Ardından cinsiyete göre farklılaşmayı görebilmek için analizler kadın katılımcılar ve erkek katılımcılar için ayrı ayrı yapılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre ilk olarak; genel örnekleimde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel depresyon ve vücut algısının aracı rolü olduğu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolü olmadığı görülmüştür. İkinci olarak cinsiyete göre yapılan ayrı analizler sonucunda; kadın katılımcılar için vücut algısının ve ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığı gözlemlenmiştir. Erkek katılımcılar için ise sadece ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracı rolünün olduğu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel

saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığı görülmüştür. Alanyazındaki araştırmalar göz önünde bulundurularak araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmıştır ve araştırmanın katkıları belirtilmiştir.

Anahtar Sözcükler: erken dönem uyumsuz şemalar, yeme tutumu, yakın ilişkiler, vücut algısı, benlik saygısı

ABSTRACT

HELVALI, Elif Ecem. The Mediator Role of Close Relationships, Body Image and Self Respect on the Relationship between Early Maladaptive Schemas and Eating Attitude, Master's Thesis, Ankara, 2019.

The main purpose of this study is to examine the mediating role of close relationships, body image and self respect on the relationship between early maladaptive schemas and eating attitude. In addition, it was aimed to evaluate the mediator role of close relationships, body image and self respect on the relationship between early maladaptive schemas and eating attitude in terms of the gender.

The sample of the study consists of people aged between 18 and 38 years. There were 401 participants in the study. Of the study sample, 233 (58.1%) were female participants and 168 (41.9%) were male participants. Firstly, Demographic Information Form was given to learn the demographic characteristics of the participants. Then, within the framework of the research questions, several tests and scales are applied to the participants with corresponding targets as follows: Eating Attitude Test is applied in order to obtain information about eating attitude, the Young Schema Scale Short Form to evaluate early maladaptive schemas, the Relationship Assessment Scale to collect information about close relationships, Body Perception Scale to collect information about body perceptions and finally in order to evaluate self-esteem, Rosenberg Self-Esteem Scale is applied.

In this study, firstly, mediator variable (mediator) analysis were conducted to investigate the mediator role of close relationships, body images and self respect on the relationship between early maladaptive schemas and eating attitude. Then, in order to see the differentiation according to gender, the analyzes were performed separately for female and male participants.

According to the results of the research; in the general sample, it can be seen that the relational depression and body image are the mediator roles for relationship between early maladaptive schema domains and eating attitude while the relational self respect, relational obsessive thinking and self respect do not play a role for the relationship stated. Secondly, as a result of the analysis according to gender; for the female participants, the relational depression and body image plays the mediator roles, whereas the relational self respect, relational obsessive thinking and self respect are not, for the relationship between early maladaptive schema domains and eating attitude. In the other hand, for the male participants, the relational depression is the mediator for relationship between early

maladaptive schema domains and eating attitude; however, relational self respect, relational obsessive thinking, body image and self respect are not. Considering the researches in the literature, the results of the research are discussed and the contributions of the research to the literature are stated.

Keywords: early maladaptive schemas, eating attitudes, close relationships, body perception, self-esteem

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1 Soygüt ve Arkadaşları (2009) Tarafından Yapılan Çalışmada Sunulan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları.....	18
Tablo 2 Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) Tarafından Yapılan Çalışmada Sunulan Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ve Şema Boyutları.....	25
Tablo 3 Örneklemin Demografik Özellikleri	39
Tablo 4 Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analiz Bulguları.....	46

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1.* Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 49
- Şekil 2.* Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 51
- Şekil 3.* Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 53
- Şekil 4.* Kadın Katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 56
- Şekil 5.* Kadın Katılımcıların Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 58
- Şekil 6.* Kadın Katılımcıların Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 60
- Şekil 7.* Erkek Katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 63
- Şekil 8.* Erkek Katılımcıların Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 65
- Şekil 9.* Erkek Katılımcıların Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları..... 67

EKLER

Ek 1. DSM-5'e G6re Beslenme ve Yeme Bozuklukları Tanı 6lçütleri	97
Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu	102
Ek 3. Demografik Bilgi Formu	103
Ek 4. Yeme Tutum Testi.....	104
Ek 5. Young Şema 6lçeği Kısa Form-3	106
Ek 6. İlişki Değerlendirme 6lçeği	110
Ek 7. Rosenberg Benlik Saygısı 6lçeği	112
Ek 8. Vücut Algısı 6lçeği.....	113

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Son yıllarda yeme bozukluklarında görülen artışla birlikte yeme tutumu, üzerinde birçok araştırmanın ve tartışmanın yapıldığı konu haline gelmiştir. Yeme tutumu kavramını anlayabilmek için öncelikle tutum kavramının ele alınması gerekmektedir. Tutum; davranıştan önce gelen, kişinin duygularını, düşüncelerini ve hareketlerini oluşturan eğilim olarak tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre yeme tutumunu, kişinin yeme ile ilgili duygusunu, düşüncesini oluşturan ve davranışlarına rehberlik eden eğilim şeklinde tanımlayabiliriz (Arkonaç 2008; Aytin, 2014). Yeme tutumlarındaki değişimler yeme bozukluklarından daha pek çok hastalığa kadar varan birçok sorunun oluşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle yeme tutumunun doğasının daha iyi anlaşılmasına ve beslenmenin psikolojik yönünün daha fazla ele alınmasına ihtiyaç duyulmaktadır (Kundakcı, 2005; Aydemir ve Köroğlu, 2007).

Yeme tutumundaki bozulmaların başlatıcısı ve/veya sürdürücüsü olduğu düşünülen faktörlerden biri mevcut çalışmada ele alınan erken dönem uyumsuz şemalardır. Young (1999), psikolojik sorunların kökeninde erken dönem uyumsuz şemaların olduğunu savunarak yeni bir bakış açısı getirmiştir. Yaşamın erken yıllarında ebeveynler ile yaşanan etkileşimler sonucu şekillenen ve önemli ölçüde işlevsiz olan şemalar, yeme bozukluklarının gelişiminde bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Young, 1999; Batur, 2004; Cooper, Todd ve Wells, 1998; Jones, Leung ve Harris, 2007; Leung, Waller ve Thomas, 1999; Sines, Waller, Meyer ve Wigley, 2008). Çocukluk ve ergenlik süresince gelişen anı, duygu, biliş ve bedensel duygulardan oluşan bu şemaların kişilerin kendilerine ve başkalarına yönelik algılarını etkiledikleri görülmektedir (Lee, Taylor ve Dunn, 1999; Young, Klosko ve Weisaar, 2003; Young ve Klosko, 1993). Bu algılar ile şekillenen yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının yeme tutumu üzerinde etkili olduğunu gösteren çalışma bulguları da mevcuttur. Ancak ilgili alanyazın incelendiğinde, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rollerinin doğrudan ve bütün değişkenlerin bir arada incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Buradan hareketle, bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin ele alınması ve bu ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünün değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Bu doğrultuda ilk olarak, yeme tutumu kavramının ve buna bağılı olarak yeme bozukluklarına yönelik temel bilgilerin ele alınması planlanmaktadır. Sonrasında, araştırmanın temel değişkenlerinden olan erken dönem uyumsuz şemaların şema kuramı kapsamında açıklanması ve yeme tutumu ile ilişkisi ele alınarak, ilgili alanda yapılan mevcut çalışmalara yer verilmesi amaçlanmıştır. Daha sonra ise, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracılığı incelenecek olan değişkenler; yakın ilişkiler, vücut algısı ve benlik saygısı ele alınacaktır. Birbiriyle oldukça ilişkisi olan bu değişkenlerin yeme tutumunu açıklamada aracılık rolünü sınavan az sayıda araştırma mevcuttur. İlgili alanda yapılan mevcut bulgular eşliğinde, bu değişkenlerin erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracı rolleri incelenecektir. Ayrıca cinsiyete göre farklılaşmanın olup olmadığına da yer verilecektir. Bölümün sonunda ise, araştırmanın amacı, soruları ve önemi aktarılacaktır.

1.1. Yeme Tutumu

Yeme tutumunu, kişinin yeme ile ilgili duygularını, düşüncelerini oluşturan ve davranışlarına yön veren eğilim şeklinde tanımlayabiliriz. İnsanoğlunda doğumdan önce anne karnında başlayan ve yaşamın devamlılığı için gerekli olan bu dürtüsel ihtiyaç, doğumdan hemen sonra anne ve bebek arasında başlayan emme-emzirme hareketi ile davranış sürecine dönüşmektedir. Bu süreç, ilişki ile desteklenerek tutum şekline dönüşmektedir (Maner, 1999).

Bebeklik döneminden başlayarak okul çağında gelişmeye devam eden beslenme davranışı; çocuğun motor ve duyuşsal kapasitesi, içinde bulunduğu sosyal çevre, kültürel değerler, bakım verenin becerileri, ödül sistemi gibi birçok değişkenin etkileşimi ile gelişmektedir (Erbay ve Seçkin, 2016). Bu dönemlerde yaşanan deneyimlerin, kişinin yetişkinlik döneminde bilişsel ve davranışsal süreçlerinin işleyişini etkilediğı ve ayrıca bu deneyimlerin yeme tutumlarının kaynağına ulaşma noktası olduğu savunulmaktadır (Maner, 1999).

Tutum şeklinde yerleşmiş olan ve kişinin duygu, düşünce, davranışlarına rehberlik eden eğilimlerinin her zaman sağlık kriterleri kapsamında olmadığı görülmektedir (Bacacı, 2019). Burada söz konusu bozukluklar yeme tutumu ile ilgili olduğunda “yeme bozuklukları” olarak tanımlanmaktadır.

1.1.1 Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları; kişinin beslenme ve vücut şekli ile ilgili duygu, düşünce, anlamlandırma, yorumlama ve yiyecek tüketimi davranışlarındaki bozulmaları bir çatı altında toplayan genel bir tanımlamadır (Maner,1999; Toker ve Hocoğlu,2009). Genellikle ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde başlayan, ancak çocukluk ve yetişkinlik döneminde de ortaya çıkabilen psikiyatrik bozukluk olarak belirtilmektedir (Gelder,2001; Hoek ve Hoeken 2003). Birçok patoloji grubunda olduğu gibi yeme bozukluğunun ortaya çıkışı da insanoğlunun gelişimi ile beraber başlamaktadır. Antik çağlardan günümüze kadar değişen sıklık ve belirtilerle var olan yeme bozukluğunun tarihçesine baktığımızda, değişik şekillerde pek çok yeme bozukluğunun uzun yıllardır var olduğu görülmektedir (Canat, 1999; Yager ve Andersen 2005). Anoreksiya nervroza ve bulimiya nervroza bu tanı grubu içerisinde en çok karşılaşılan ve psikolojik belirtilerin yanı sıra ciddi fiziksel sorunların da eşlik ettiği en önemli iki başlığı oluşturmasından kaynaklı olarak alanyazında ağırlıklı olarak bu iki bozukluğun ele alındığı görülmektedir (Erbay ve Seçkin, 2016; Herpertz-Dahlmann, 2009).

Yeme Bozuklukları; Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabında (2013) "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" olarak adlandırılmıştır. Daha önce kullanılan DSM-4'te geçerli olan tanı ölçütlerinde bazı değişiklikler yapılmıştır. DSM-4 tanı ölçütleri el kitabında yeme bozuklukları üç ana başlıkta sınıflandırılmıştır; Anoreksiya Nervroza, Bulimiya Nervroza ve Başka Türü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000). DSM-5'te ise zamanla yeme bozukluğu belirtilerinin değişmesi ile tanı çeşitliliği arttırılmış ve kriterlerden bazıları değiştirilmiştir. Tanı grubunun adı "Beslenme ve Yeme Bozuklukları" olarak değiştirilmiş ve sekiz ana başlıkta sınıflandırılmıştır: Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Anoreksiya Nervroza, Bulimiya Nervroza, Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu, Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu, Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

1.1.2 Yeme Bozukluklarının Klinik Görünümleri

1.1.2.1 Anoreksiya Nervosa

Anoreksiya nervosa, temelinde yoğun bir kilo alma korkusunu barındıran ve buna olağan sayılan vücut ağırlığının bile reddedilmesinin eşlik ettiği bozukluğu ifade etmektedir (Butcher, Mineka ve Hooley, 2013).

Anoreksiya nervozanın modern bir sorun olduğunun düşünülmesine rağmen tarihçesine baktığımızda geçmişinin yüzyıllar öncesine dayandığı görülmektedir. Eski dönemlerde dünya zevklerinden vazgeçme adına açlığın ve çileciliğin yüceltilmesi sonucu ortaya çıkan durumun anoreksiya nervosa belirtisi olan aşırı oruç ya da çileci bir biçimde yemeyi reddetme ile benzerlik gösterdiği söylenebilir (Edelstein, 1989; Vandereycken, 2002). Anoreksiya nervozanın bilinen ilk tıbbi kaydı, Richard Morton tarafından 1869 yılında yayımlanmıştır (Silverman, 1997). Morton, aşırı iştahsızlık gösteren 16 yaşındaki erkek ve 18 yaşındaki kadın hastalarını tanımlamıştır. Ancak, 19. yy'da Charles Lasegue ve Sir William Gull'un ruhsal nedenlere bağlı iştahsızlıktan söz etmesiyle birlikte anoreksiya nervosa terimi ilk kez kullanılmıştır (Ertekin, 2010). Anoreksiya kavramı iştah kaybına, nervosa ise duygusal nedenlere işaret etmektedir (Davison ve Neale, 2004).

Bu bozukluğa sahip hastalar, düşük beden ağırlığına sahip olmalarına rağmen kendilerini kilolu hissetmektedirler. Bu algıları değiştirmek hastalar için oldukça zordur. Bu nedenle bu bozukluk, hastalarda oldukça ciddi boyutta hasarlara ve hatta ileri aşamaları ölüme neden olmaktadır. Ayrıca hastaların vücut algısında ciddi bozulmalara ek olarak benlik algılarının da vücut şekilleriyle ve ağırlıklarıyla olumsuz olarak şekillendiği öne sürülmektedir (Butcher ve ark., 2013).

Anoreksiya nervozanın DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 1'de belirtilmiştir.

1.1.2.2 Bulimia Nervosa

Bulimia nervosa, yineleyen tıkanırcasına yeme dönemlerinin olduğu ve kilo alımını önleme çabasıyla kusma, aşırı egzersiz yapma, yemeyi kısıtlama gibi uygunsuz davranışlara tekrar tekrar başvuru olan yeme bozukluğudur (Butcher ve ark., 2013). Kişinin benlik

değerlendirmesi, yoğun bir biçimde vücut şeklinden ve ağırlığından yersiz bir biçimde etkilenme belirtileri görülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Anoreksiya nervroza ve bulimia nervroza hastalarının ortak noktası, şişmanlama korkusudur. Ancak, anoreksiya nervroza hastalarının aksine bulimik hastaların kilosu normal, bazen de normalin biraz daha üzerindedir (Butcher ve ark., 2013).

Bulimiya nervozanın tarihçesine baktığımızda ise, psikiyatrik bir sendrom olarak tanınması yakın zamanda gerçekleşmiş olmasına rağmen semptom olarak Eski Yunan, Mısır ve Arap kültürlerinden bu yana varlığını sürdürdüğü görülmektedir (Butcher ve ark., 2013; Ertekin, 2010). Antik Mısır'da sağlık için faydalı olduğu düşünülen, vücudu temizlemek için ayda üç kez çıkartma davranışının yapıldığına dair bilgilerin bulunması bugünün bulumiya nervozası ile benzerliklerinin olduğunun göstergesidir (Nasser, 1993). İngiliz bir psikiyatrist olan G. F. M. Russell (1997) kavramı 1979 yılında önermiştir. Ancak DSM'ye alınması 1987 yılında olmuştur. Bulimia sözcüğünün kökenleri Yunanca öküç anlamına gelen "bous" ve açlık anlamına gelen "limos" sözcüklerinden gelmektedir ve bir kişinin bir öküçü bile yiyebileceği derecedeki açlığını ifade etmek için kullanılmıştır (Butcher ve ark., 2013).

Tanının konulabilmesi için tıkanırcasına yeme davranışlarının ve telafi etmek için tekrarlanan uygunsuz davranışların, her ikisinin de ortalama üç ay içinde en az haftada bir kez görülüyor olması gerekmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Bulimia nervozanın DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 1'de belirtilmiştir.

Bulimia nervroza, anoreksiya nervozanın tıkanırcasına yeme/çıkarma tipi klinik tablosu ile pek çok ortaklık göstermektedir. Bu ikisi arasındaki fark hastaların kilolarıdır. Anoreksiya nervroza hastalarında aşırı zayıflığın görülmesinin aksine bulimia nervroza hastaları için bu durum geçerli değildir (Butcher ve ark., 2013).

1.1.2.3 Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu

DSM-4'te daha ileri çalışmalar için verilen tanı ölçütleri içinde tanımlanan Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu DSM-5'te bir tanı kategorisi içinde yer almaktadır. Bu bozukluğa sahip hastaların tıkanırcasına yedikleri ancak kilosunu denetim altına almak için çıkarma, müshil kullanma ya da aşırı egzersiz gibi ödünleyici bir davranışta bulunmadıkları belirtilmektedir. Bu noktada bulimia nevrozının çıkarmayan türünden ayrılmaktadır. Ayrıca, anoreksiya nevroza ya da bulimia nevrozunda görülen beslenme kısıtlamaları tıkanırcasına yeme bozukluğu hastalarında çok daha azdır (Wilfley ve ark., 2000).

Tıkanırcasına yeme bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 1'de belirtilmiştir.

1.1.2.4 Pika

Pika ilk kez DSM-5'te tanımlanmış bir yeme bozukluğu türüdür. Besin olmayan veya beslenme değerı olmayan maddelerin yenilmesine yönelik ısrarcı ve yoğun arzu olarak tanımlanan yeme bozukluğudur (Budak, 2000).

Pika'nın DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 1'de belirtilmiştir.

1.1.2.5 Geviş Getirme Bozukluğu

Geviş Getirme Bozukluğu da DSM-5'te ilk kez tanımlanmış bir yeme bozukluğudur. Bu bozukluğa sahip kişilerin yediklerini sık sık geri çıkarması ve çıkarılanların iğnenebilmesi, tükürülebilmesi veya tekrar yutulabilmesi belirtilerini içeren bir bozukluktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Geviş getirme bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 1'de belirtilmiştir.

1.1.2.6 Kaçıngan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu

DSM-5'te ilk kez tanımlanan bozukluklardan biri olan kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu; ciddi bir kilo kaybı, beslenme eksikliği ile seyreden ancak kişinin beden ağırlığını

ve biçimini algılamasında herhangi bir bozukluk yaşamaması ile tanımlanmış bir yeme bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri Ek 1'de belirtilmiştir.

"Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu" klinik anlamda belirgin bir sıkıntıya neden olan, kişinin işlevselliğini düşüren, yeme bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak tanı kümesindeki herhangi bir beslenme ve yeme bozukluğu tanı ölçütlerinin tam karşılanmadığı durumlarda kullanılan kategoridir. Bu alt gruba ilişkin tanı konulurken özel nedeni belirtmek gereklidir. Diğer hangi yeme bozukluğu grubuna benzediği aktarılmalıdır. Bu noktada **"tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu"** tanı kriterinde ayrılmaktadır. Bu alt gruba ilişkin tanı konulurken özel bir neden belirtmeye gerek yoktur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

1.1.3 Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı

Özellikle son yıllarda yeme bozukluklarının yaygınlığını belirlemeye yönelik birçok araştırmanın yapıldığı görülmektedir. Yapılan araştırma yöntemlerindeki farklılıklardan, ülkelere bağlı olarak sosyokültürel değişikliklerden ve tanı kriterlerindeki değişimlerden kaynaklı olarak prevelans sonuçlarında farklılıklar görülmektedir. Ayrıca yeme bozukluklarının depresyon, anksiyete gibi diğer tanılarla sık sık birlikte görülmesinden kaynaklı olarak yaygınlığını belirlemek oldukça zordur (Treasure, 2004; Fairburn ve Harrison, 2003).

Yapılan çalışmalarda en sık rastlanan yeme bozukluğunun tıkanırcasına yeme bozukluğu olduğu görülmüştür. Yeme bozukluklarının yaşam boyu yaygınlık tahminleri üzerine Amerika' da yapılan çalışmada; anoreksiya nervozanın kadınlarda %0.9, erkeklerde %0.3; bulimia nervozanın kadınlarda %1.5, erkeklerde %0.5 ve tıkanırcasına yeme bozukluğunun ise kadınlarda %3.5, erkeklerde %2 yaygınlığa sahip olduğu belirtilmiştir (Öztürk ve Uluşahin 2015). Yapılan çalışma bulgularını cinsiyet açısından değerlendirdiğimizde, yeme bozukluklarının görülme oranlarının kadınlarda erkeklere kıyasla çok daha fazla olduğu görülmektedir (Fairburn ve Beglin, 1990).

Ülkemizde yapılan çalışmalara baktığımızda, Vardar ve Erzenin (2011) tarafından 2907 üniversite öğrencisi arasında yapılan çalışmada 59'u kadın, 9'u erkek olmak üzere toplamda 68 katılımcının DSM-4 tanı kriterlerine göre Yeme Bozukluğu tanısı aldığı belirtilmiştir. Çalışmada yeme bozukluğu alt grupların oranlarına baktığımızda, anoreksiya nervroza yaygınlığının %0.34, bulimia nervrozanın %0.79 bulunmuştur. Başka türlü adlandırılmayan yeme bozukluğunun %1.51, tıkanırcasına yeme bozukluğunun ise %0.99 olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada cinsiyet oranına bakıldığında ise yeme bozukluklarının kadınlarda daha fazla görüldüğü anlaşılmaktadır. Işık (2009) tarafından 1000 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada, katılımcıların %22,6'sının Yeme Tutum Testinden (YTT) 30 puan ve üzeri alarak yeme tutum bozukluğu gösterdikleri görülmüştür. Altuğ ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan benzer çalışmada da, 256 kadın üniversite öğrencisinden %7.9'unun Yeme Tutum Testi (YTT) skorundan 30 puan ve üzeri alarak yeme tutum bozukluğu gösterdikleri belirtilmiştir (Altuğ, Elal, Slade ve Tekcan, 2000).

Anoreksiya nervroza, bulimia nervroza ve tıkanırcasına yeme bozukluğunun yaşam boyu sıklığının araştırıldığı bir başka çalışmadaki oranlara baktığımızda ise, anoreksiya nervrozanın %0.21, bulimia nervrozanın %0.81 ve tıkanırcasına yeme bozukluğunun %2.22 olduğu bulunmuştur. Yüzdeler değerlendirilecek olursa yeme bozuklukları içerisinde en sık görülenin tıkanırcasına yeme bozukluğu olduğu, bunu bulimia nervroza ve anoreksiya nervrozanın izlediği görülmektedir (Qian ve ark., 2013).

Anoreksiya nervroza ve bulimiya nervroza bozukluğuna sahip kişilerin %75'inin, tıkanırcasına yeme bozukluğuna sahip kişilerin ise %50'sinin hastalık başlangıç yaşlarının ergenlik dönemine denk geldiği öne sürülmüştür (Öztürk, Uluşahin, 2015). İlgili alanyazın taramasında yapılan araştırma bulgularına baktığımızda da son dönemlerde özellikle ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kişilerde gittikçe artan oranda yeme tutumlarında bozulmalar ve vücutları hakkında çarpık benlik algıları olduğu görülmektedir. 4746 ortaokul ve lise öğrencisi ile yapılan bir çalışmada; kadınların %41,5'inin, erkeklerin %24,9'unun beden imgelerini olumsuz olarak değerlendirdikleri tespit edilmiştir (Ackard, Croll ve Kearney-Cooke, 2002). Yapılan anket çalışmalarında da öğrencilerin %19'unda bulimiya nervroza belirtileri olduğu gözlemlenmiştir (Hoek, 2002).

Toplumlarda görülen sosyokültürel farklar da yeme bozukluğunun yaygınlığı açısından etkili rol oynamaktadır. Özellikle, zayıf bedene sahip olmanın ideal olarak algılandığı

endüstrileşmiş ve modern toplumlarda daha sık görüldüğü belirtilmiştir (Erbaş, 2015). Çalışmalarda batılı toplumların yeme bozuklukları açısından daha fazla risk taşıdığı ve batı toplumlarında daha sık görüldüğü ortaya koyulmuştur (Hetherington, 2000; Fairburn ve Harrison, 2003). Ancak son yıllarda yapılan araştırma bulgularına baktığımızda yeme bozukluğunun sıklığının ve yaygınlığını her geçen yıl arttığı ve hatta Batılı olmayan ülkelerde de sıklıkla gözlemlendiği de görülmektedir (Latzar, Azaiza ve Tzischinsky, 2009; Nobakht ve Dezhkam, 2000; Vardar ve Erzenin, 2011).

1.1.4 Yeme Bozukluklarının Etiyolojisi

Yeme bozuklukları üzerine yapılan çalışmalarda, bu bozukluğun ortaya çıkışının tek bir nedene bağlı olmadığı, birden fazla etmenin; biyolojik, sosyokültürel, ailesel ve bireysel değişkenlerin rol oynayabileceği görülmüştür. Ayrıca, bu etmenleri de birbirinden ayrı alanlar olarak değerlendirmemek gerekmektedir çünkü, her biri birbiriyle bağlantılı olabilmektedir (Butcher ve ark., 2013).

1.1.4.1 Biyolojik Etkenler

Yeme bozukluklarında biyolojik yatkınlığın incelenmesi araştırmaların en önemli konularından biri olmuştur. Yapılan araştırma bulgularında yeme bozukluğu olan hastaların biyolojik akrabalarında bu hastalığın görülme olasılığının yüksek olması genetik etkenlerin incelenmesi gerekliliğini göstermiştir (Strober, Freeman, Lampert, Diamond ve Kaye, 2000; Davison ve Neale, 2004).

Yapılan bir aile çalışmasında anoreksiya nevroza bozukluğu gösteren hastaların akrabalarında da bu bozukluğun görülme riski sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubundakilere oranla 11,4 kat daha yüksek çıkmıştır. Bulimia nevroza bozukluğu olan hastaların akrabalarında görülme riski ise, 3,7 kat daha fazla bulunmuştur (Strober ve ark., 2000). En az bir akrabasında yeme bozukluğu görülen 192 ailenin gen yapılarının incelendiği başka bir araştırmada, genetik kodlamanın önemi üzerinde durulmuştur. Araştırma bulgularında, birinci kromozomda anoreksiya nevrozaya duyarlı bir genin olduğu görülmüştür (Grice ve ark., 2002).

Yapılan ikiz çalışmalarında da anoreksiya nevroza ve bulimia nevroza bozukluklarında genetik etkenlerin önemli rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bulik ve Tozzi, 2004; Fairburn

ve Harrison, 2003). Yapılan başka bir ikiz çalışması sonuçlarında da, tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine göre eş tanı alma olasılığının daha fazla olduğu bulunmuştur (Kaplan ve Sadock, 2004).

Genetik etkenlerin ortaya çıkışını, büyüklüğünü etkileyen pek çok risk faktörü olduğu da belirtilmiştir. Aile içi yaşanan çatışmalar, kişiye zayıf olması yönünde dayatılan baskılar bu faktörlerden bazılarıdır (Butcher ve ark., 2013).

1.1.4.2 Sosyokültürel Etkenler

Zamanla kişilerin değişen yeme tutumlarında sosyokültürel etkilerin gücünün arttığı görülmektedir. Tarih boyunca değişen güzellik anlayışı ve vücuda ilişkin standartlar son yıllarda medyanın artan gücü ile ideal kadın formunu zayıf kadın, ideal erkek formunu da kaslı ve uzun erkek olarak belirlemiştir. Bu şekilde oluşan algılar nedeniyle hem kadınlarda hem de erkeklerde vücutlarıyla ilgili tatminsizlikler ve yeme tutumlarında bozulmalar olduğu görülmektedir (Morry ve Staska, 2001).

Medyanın yeme tutumu üzerinde etkisini gösteren araştırmalar da mevcuttur. Bu çalışmalardan biri Becker ve arkadaşları (2002) tarafından düzenlenmiştir. 1990'lı yılların başlarında Fiji'de bir araştırma yürüten Becker, Fijili kadınların kilolu olduğunu fark etmiştir. O yıllarda Fiji kültürüne göre zayıflık olumsuz olarak algılanmaktaydı ve güçsüzlükle bağdaştırılıyordu. Şişmanlık ise gücün ve çalışkanlığın göstergesi olarak algılanmaktaydı. Ancak televizyonun hayatlarına girmesi ile birlikte, birçok kadının kilolarıyla ilgili kaygılarının başladığı, vücutlarıyla ilgili olumsuz algıların ortaya çıktığı ve bunların sonucunda da yeme tutumlarında bozulmaların başladığı görülmüştür (Becker, Burwell, Herzog, Hamburg ve Gilman, 2002).

Kültürel etkenler üzerine yapılan çalışmalarda da kültürün yeme tutumu üzerinde önemli etkisi olduğu görülmüştür. İngiliz ve Ugandalı öğrenciler ile yapılan bir çalışmada, zayıftan kiloluya doğru sıralanan kadın fotoğraflarını derecelendirmeleri istenmiştir. Çalışma sonucunda, Ugandalı öğrencilerin kilolu kadın fotoğraflarını daha çekici bulduğu görülmüştür (Furnham ve Baguma, 1994).

1.1.4.3 Ailesel Etkenler

Birçok psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi yeme bozukluğunun temelinde de ailenin önemli rolü olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalarda, yeme bozukluğu gösteren birçok kişinin ebeveynlerinde aşırı zayıflık, diyet ve iyi bir vücuda sahip olabilme kaygısı olduğu tespit edilmiştir (Garner ve Garfinkel, 1997). Bununla birlikte bu ebeveynlerin mükemmeliyetçi tutumlar sergiledikleri de görülmüştür (Woodside ve ark., 2002).

Yapılan bir çalışmada, anoreksiya nervroza bozukluğuna sahip kişilerin üçte birinden fazlasının ailedeki işlev bozukluklarını yeme bozukluğu gelişiminde nedensel bir etken olarak gösterdiği görülmüştür (Tozzi, Sullivan, Fear, McKenzie ve Bulik, 2003). Yapılan araştırma bulgularına bakıldığında, ailenin rolü bulimia nervroza bozukluğu gelişiminde de görülmektedir. Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, bulimia nervozanın en önemli tahmin unsurunun kişinin görünüşü hakkında aile bireylerinin olumsuz eleştirileri ve zayıf olmaya verdikleri önem olduğu gözlemlenmiştir (Crowther, Kichler, Sherwood ve Kuhnert, 2002).

Yeme bozukluğunun nedensel etkilerinde ailenin etkisinin büyük rolünden dolayı, bazı terapistler yeme bozukluğu tedavilerinde kalıcı çözümler için ailenin de tedaviye alınması gerektiğini belirtmektedir. Özellikle anoreksiya nervroza bozukluğuna sahip kişilerin ailelerinde tanı görülme ihtimalinin yüksek olmasından dolayı tedavi planlarına aileleri de eklemenin önemi belirtilmiştir (Butcher ve ark., 2013).

Yeme bozukluğuna sahip hastaların ailelerinin en temel özelliklerine bakıldığında; aşırı koruyucu tutumlara, katı kurallara, karmaşık iletişim tarzına ve belirsiz bireysel sınırlara sahip oldukları öne sürülmektedir. Özellikle bu ailelerde yetişen kız çocuklarının vücutlarının kendilerine özgü olarak algılanmaktan ziyade tüm aileninmiş gibi algılanmasından dolayı bireysellik çabası için yeme reddi davranışlarında buldukları belirtilmiştir (Baydemir, 1999).

Bulimia nervroza hastalarının aile özelliklerine bakıldığında ise, destek ve empati eksikliği olduğu gözlemlenmiştir. Bu ailelerde yetişen çocukların aile bireyelerine karşı gelişen düşmanlık ve ret algısının dışı vurumu olarak kusma davranışı geliştirebildikleri öne sürülmüştür (Baydemir, 1999).

1.1.4.4 Bireysel Etkenler

Yeme bozukluğu üzerine yapılan birçok araştırmada bireysel yatkınlıkların önemli bir rolünün olduğu tespit edilmiştir. Bruch'a (1973) göre yeme tutumu bozuklukları ve vücutu kontrol altına alma isteğinin kaynağı kişilik mekanizmalarındaki eksiklikleri telafi etmektir. Kişinin eksik olan benlik saygısı, yetkinlik gibi kişilik özellikleri sonucu zihin yemek ile aşırı uğraş içine girmektedir.

Nesne ilişkileri kuramına göre, temel nesne annedir ve yaşam boyu kişinin benliği ve vücutu ile ilgili algısının temelinde anne ile kurulan ilk ilişkiler vardır. Bu ilişki çarpık olarak kurulduğunda kişinin yetişkinlik döneminde kendiliği ve vücutu ile kurduğu ilişkide bozukluklar olacaktır. Ayrıca hem nesne ilişkileri kuramına hem de kendilik psikolojisi yaklaşımına göre, ilk yıllarda çocuk ile anne arasındaki bağlanmada oluşabilecek aksaklıklar kişilerin uzun vadede kendilik nesnelерinin gelişimini de olumsuz olarak etkileyecektir (Schultz, 2007). Bağlanma ve yeme tutumu üzerine yapılan çalışma sonuçlarına bakıldığında, yeme bozukluğu olan kadınların sağlıklı olan kadınlara nazaran daha fazla güvensiz bağlanmalarının olduğu gözlemlenmiştir (Troisi, Massaroni ve Cuzzolaro, 2005).

Yeme bozukluklarında önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilen bir diğer etmen de bilişlerimizdir. Kilo alma korkusunun temelinde mükemmeliyetçilik ve yetersizlik algısının bulunduğu ve bunun da kişilerin vücutlarıyla aşırı uğraş içinde olmasına neden olduğu belirtilmektedir (Davison ve Neale, 2004). Halmi ve arkadaşlarının (2000) yapmış olduğu çalışmada, anoreksiya nevroza görülen kadınların görülmeyenlere oranla mükemmeliyetçilik ölçeğinden daha yüksek puanlar aldığı tespit edilmiştir. Mükemmeliyetçi kişilerde zayıflık ideale bağlanma ve ideal vücut peşinde koşma durumu söz konusudur. Bu durumu tıkanırcasına yeme ve sonrasında çıkarma durumu takip ettiğinde ise bulimia nevroza durumunun ortaya çıkması, mükemmeliyetçiliğin bulimia nevroza için de büyük bir risk faktörü olduğunu düşündürmektedir (Fairburn, Welch, Doll, Davies ve O'Connor, 1997).

Yeme bozukluklarının oluşumunda bireysel etkenlerden biri olan kişinin duygu ve düşünce şekli de yeme tutumunun şekillenmesinde önemli bir role sahiptir. Kişinin olumsuz duygulanımı beraberinde gelişen "kendini kötü hissetme" durumu sonucu eksikliklerine odaklanma, kusurlarını ve hatalarını büyütme durumu görülebilmektedir. Bu durum da benlik

değerlendirmesini ve vücut algısını olumsuz etkilemektedir (Butow, Beumont ve Touyz, 1993; Garner ve Garfinkel, 1997).

Araştırmalar, kişinin kilosuna ve vücuduna karşı olumsuz temel inançlarının yeme tutumlarında bozulmalara zemin hazırladığını göstermektedir. Erken dönem deneyimleriyle şekillenen bu temel inançların; benlik saygısı, vücut algısı ve yeme tutumlarını etkileyebileceği öne sürülmektedir (Cooper, 2005).

Bireysel etkenler açısından çocukluk dönemi yaşantıların da yeme bozukluğu gelişiminde önemli rolü vardır. Çocukluklarında fiziksel ihmale veya cinsel tacize maruz kalan kişilerin ergenlik veya yetişkinlik dönemlerinde yeme tutumlarında bozulma gösterme oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Johnson, Cohen, Kasen ve Brook, 2002). Bu nedenle yeme bozuklukları tedavisinde kalıcı çözümler için erken dönem yaşantılar konusunda da öykü alınmalıdır.

Yeme tutumlarındaki bozulmaların nedensel etkenlerine bakıldığında pek çok kuramsal görüşün doğrudan veya dolaylı olarak erken dönem deneyimlerine vurgu yaptığı görülmektedir. Bu deneyimler sonucu oluşup şekillenen erken dönem uyumsuz şemaların da yeme bozukluğu ile güçlü ilişkisinin olduğunu söyleyebiliriz. İlerleyen bölümde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişki ele alınacaktır. Daha sonrasında ise yakın ilişkiler, vücut algısı ve benlik saygısı ele alınarak erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme tutumu ilişkisinde aracı rolleri incelenecektir.

1.1.5 Şema Modeli Çerçevesinde Yeme Tutumu

Son yıllarda psikopatolojinin temel kaynağı olarak görülen erken dönem uyumsuz şemaların önemine yeme tutumu kavramsallaştırmalarında daha çok yer verilmektedir. Bebeklik ve çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimler sonucunda oluşan, kalıcılığı ve sürekliliği olan işlevsiz temel inançlar olarak tanımlanan erken dönem uyumsuz şemaların, kişinin kendisiyle ve vücuduyla ilgili işlevsel olmayan sayılıtlara öncülük ederek yeme tutumunda bozulmalara neden olduğu savunulmaktadır (Young ve ark. 2003; Jones ve ark., 2007).

Şema kuramı; kişinin erken dönem deneyimleri ile oluşup şekillenen şemalarının yetişkinlik dönemi olumsuz inançlarını tetiklediğini ve bunun sonucunda da kişinin bu olumsuz

duygularla baş edebilmek için bir takım baş etme yöntemleri geliştirdiğini öne sürmektedir. Bu baş etme yöntemleri; şema kaçınması ve şema telafisidir. Yeme tutumu kapsamında şema kaçınmasının genellikle tıkanırcasına yeme bozukluğunda rahatsız edici duygulardan kaçınmanın bir yolu olarak görüldüğü belirtilmektedir. Şema telafisinin ise olumsuz duygulara karşı geliştirilen beslenmeyi kısıtlama ve/veya kusma, aşırı egzersiz gibi uygunsuz davranışlar olarak karşımıza çıktığı savunulmaktadır. Bu baş etme yöntemlerinin kişiyi kısa vadede olumsuz duygulardan ve inançlardan koruduğu görülürken, uzun vadede bu duyguları ve inançları şiddetlendirerek sürmesine neden olduğu görülmektedir (Waller, Kennerley ve Ohanian, 2007).

Erken dönem uyumsuz şemalar, erken dönemde yaşanan olumsuz deneyimleri yeme bozukluğuna taşıyan bir bağ olarak değerlendirilmektedir. Kişinin yeme tutumunda bozulmaların olması, şemaların harekete geçmesi sonucu gelişen tolere edilemeyen olumsuz duygularla baş edebilmesinin bir yolu olarak düşünülmektedir. Bu nedenle, şemalar yeme bozukluğunun sürdürücü faktörleri olarak da değerlendirilmektedir (Sheffield, Waller, Emanuelli, Murray ve Meyer, 2009).

Bu tez çalışması kapsamında; erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amaçlanmıştır.

1.2 Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şema, karmaşık uyarıların içinde bireyin düzen kurmasına yardımcı olan kalıplar şeklinde tanımlanmaktadır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2011). Şema kavramı psikolojide ilk kez bilişsel/gelişimsel alanyazında tanıtılıp ardından rotasını bilişsel terapiye çevirmiştir (Beck, 1972). Temelini bilişsel davranışçı terapi yaklaşımından alan şema terapi; kişinin erken dönemde karşılanamayan temel duygusal ihtiyaçlarıyla bağlantılı olarak gelişen ve bazı psikopatolojilerin temelinde yattığı düşünülen erken dönem uyum bozucu şemalara odaklanmaktadır. İnsanların giderilemeyen temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bilişsel, duygusal ve kişilerarası teknikler aracılığıyla uyumlu yollar keşfetmeleri hedeflenmektedir (Young ve ark, 2003).

Çocukluğun erken dönemlerinde ve ergenlikte şekillenen, bireyin hayatı boyunca karmaşıklaşan ve belirli bir düzeye kadar işlevsiz olan, yaşam boyu tekrar eden kalıplar erken dönem uyumsuz şemalar olarak tanımlanmaktadır (Young, 1999) Bu şemalar, çocuğun içinde yaşadığı ortama ve çevresindekilere uyumunu, dünyanın nasıl bir yer olduğunu ve kim olduğunu anlamlandırmasında öngörü sağlaması açısından işlevsel yapılardır (Young ve ark., 2003). Kişinin çevresiyle ilişkili olarak kendisi hakkındaki koşulsuz inançları ve duygularını şekillendiren bu şemaların, kişinin daha sonraki deneyimlerinin işlenmesinde de şablon görevi gördüğü görülmektedir (Young, 1999).

Erken dönem uyumsuz şemaların genel özelliklerine bakıldığında, kökeninin yaşamın erken dönemindeki çeşitli örseleyici yaşantılara dayandığı görülmektedir. Bu şemalar bireyin yetişkinlik döneminde yaşadığı çeşitli olaylar tarafından tetiklendiğinde, kişilerin olayları ya da durumları çocukluklarında yaşadıkları travmatik yaşantılarına benzer bir şekilde bilinçdışı olarak algılamalarına ve bunun sonucunda da yoğun olumsuz duyguların yaşanmasına neden olmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaların diğer bir özelliği, köklü ve değişime dirençli olmalarıdır. Yaşamın erken dönemlerinde geliştirildiğinden bireyin benlik kavramının ve çevreye bakış açısının özünü oluştururlar. Bu şemalar kişi için rahatlatıcı ve tanıdiktir. Bu nedenle kişinin tutum ve davranışları sıkıntıya sebep olsa dahi, kişi için tanıdık olmaları ve rahatlık sağlaması açısından şemalar sürdürülmeye devam eder. Şemalarıyla ters düşen olaylarla ya da durumlarla karşılaşıldığında çeşitli baş etme teknikleri kullanılarak bilgiyi çarpıtma ve şemalarıyla uyumlu hale getirme durumu gözlemlenmektedir. Bu da şemaların kökleşmesine ve değişime dirençli duruma gelmesine neden olmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaların diğer bir özelliği ise, bireye bağlı olarak değişen yaygınlıkta ve düzeyde olmasıdır. Şemaların düzeyi artış gösterdikçe, şemaları güçlendiren olayların veya durumların sayısına bağlı olarak oluşan olumsuz duyguların yoğunluğu ve süresi artış göstermektedir (Young ve ark., 2003; Young ve Klosko, 1994).

1.2.1 Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Kökenleri

Young ve arkadaşları (2003) erken dönem uyum bozucu şemaların altında; giderilemeyen temel duygusal ihtiyaçların, erken dönemde yaşanan deneyimlerin ve ayrıca duygusal mizacın yattığını öne sürmektedir.

Temel Duygusal İhtiyaçlar: Kişinin psikolojik olarak sağlıklı bir şekilde gelişimini sağlayabilmesi için erken dönemde giderilmesi gereken bazı temel duygusal ihtiyaçlar vardır. Bu ihtiyaçların karşılanmaması erken dönem uyum bozucu şemaların oluşmasına ve bu ihtiyaçların uyumsuz yollarla karşılanılmasına neden olmaktadır. Bu temel ihtiyaçlar şu şekildedir;

- Başkalarına güvenli bir şekilde bağlanma
- Özerklik ve olumlu benlik algısı
- İhtiyaçların ve duyguların dışa vurum özgürlüğü
- Kendin olma ve rol yapmama
- Akılcı sınırlar ve özdenetimdir (Young ve ark., 2003).

Erken Dönemde Yaşanılan Deneyimler: Bowlby (1988), bilişsel şemaların gelişiminde çocuğun bakım veren kişilerle erken dönem yaşantılarının etkili olduğunu savunmuştur. Çocukluğun erken yıllarında gerçekleşen yaşam olayları, yaşamın ileriki dönemlerinde bireyin duygu, düşünce, davranış ve ilişki kurma biçimlerini etkilemektedir. Çocukluk ve ergenlik yılları boyunca yaşanan deneyimlerin zarar verici ve tekrarlayıcı bir şekilde gelişmesinin, erken dönem uyumsuz şemaların oluşumuna katkı sağladığı varsayılmaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaların gelişimine katkı sağlayan 4 temel erken dönem yaşam deneyimi tanımlanmıştır (Young ve ark., 2003). Bu 4 deneyim şu şekildedir;

- I. İhtiyaçların kişiye zarar veren şekilde engellenmesi: Kişinin yaşamının erken yıllarında; sevgi, anlayış, bakım, güvenlik, ait olma gibi temel ihtiyaçlarından bazılarının karşılanmaması durumunda terk edilme, yoksunluk gibi erken dönem uyumsuz şemalar gelişebilir.
- II. Travmatize edilme ya da kurbanlaştırılma: Kişiler, çocukluk yıllarında zarar verici deneyimler yaşadıklarında, baskı altında tutulduklarında ya da kurbanlaştırıldıklarında yaşamın ileriki dönemlerinde güvensizlik, kusurluluk/utanç, tehditler karşısında dayanıksızlık gibi erken dönem uyumsuz şemalar geliştirebilirler.
- III. Gereksinimlerin gerektiğinden fazla karşılanmaya çalışılması, aşırı koruma: Bakım verenlerin çocuğun gereksinimlerini, çocuktan bir mesaj almadan hemen karşılama eğilimi gösterdikleri durumlarda ortaya çıkar. Bu da çocuklara aşırı bir

özgürlük/özerklik ortamı yaratmalarına neden olur ve sonucunda çocukların bağımlılık/yetersizlik ya da hak görme/büyüklenmecilik gibi erken dönem uyumsuz şemalar geliştirmesinde önemli bir etken olabilir.

IV. Seçici içselleştirme ya da önem verdiği kişilerle özdeşleşme: Çocuklar, bakım verenlerinin duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını seçici olarak içselleştirip, onlarla özdeşim kurma eğilimindedirler. Örneğin; ebeveyninin soğuk ve reddedici davranışlarını içselleştirip, özdeşim kuran çocuk, yaşamının ileriki yıllarında kendi ilişkilerinde de soğuk ve reddedici ilişki tarzı sergileyebilir.

Duygusal Mizaç: Şemaların oluşumunda önemli bir role sahip olan etkenlerden biri de mizaçtır. Doğuştan var olan ve bireyin olaylar karşısında nasıl tepki vereceğini belirleyen duygusal yapılar mizaç olarak tanımlanmaktadır. Her çocuğun doğduğu andan itibaren bir mizacının olduğu ve bu duygusal mizacın erken yıllarda yaşanan olumsuz deneyimler ile etkileşime girerek şemaların oluşumunda önemli bir role sahip olduğu belirtilmiştir (Young ve ark., 2003; Young ve Klosko, 1994).

1.2.2 Şema Alanları ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar

Young ve arkadaşları (2003) çocuğun gereksinim duyduğu her bir temel duygusal ihtiyacın karşılanmamasıyla oluşan 5 şema alanı ve bu şema alanının içinde toplanmış 18 adet erken dönem uyumsuz şema önermişlerdir. Bu şemaların değerlendirilmesinde en sık kullanılan ölçek Young Şema Ölçeğidir. Ölçeğin ülkemizde yapılan iki tane standardizasyon çalışması mevcuttur. Bunlardan ilki Soygüt ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan, Tablo 1'de gösterilen 5 şema alanı ve 18 erken dönem uyumsuz şemanın değerlendirildiği çalışmadır. Bu bölümde, bu 18 erken dönem uyumsuz şema ayrıntılı olarak ele alınmaktadır ve bu şemalar ilişkili oldukları 5 şema alanı altında sınıflandırılmaktadır.

Tablo 1

Şema Alanları ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar (Soygüt ve ark., 2009)

Şema Alanları	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar
Kopukluk ve Reddedilmişlik Alanı	Terk Edilme/İstikrarsızlık Güvensizlik/Suistimal Edilme Duygusal Yoksunluk Kusurluluk Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma
Zedelenmiş Otonomi ve Performans Alanı	Bağımlılık/Yetersizlik Tehditler Karşısında Dayanıksızlık Gelişmemiş Benlik Başarısızlık
Zedelenmiş Sınırlar Alanı	Hak Görme Yetersiz Özdenetim
Diğerlerine Yönelimlilik Alanı	Boyun Eğicilik Kendini Feda Etme Onay Arayıcılık
Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama/ Ketleme Alanı	Karamsarlık Duyguları Bastırma Yüksek standartlar

Şema Alanı: Kopukluk ve Reddedilmişlik

Kopukluk ve reddedilmişlik şema alanı bireyin bakım, empati, güvenlik, emniyet, istikrar, kabul edilme ve saygı gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması ile ilişkili olabilecek şemaları içermektedir. Genellikle bu alana dahil olan şemalar erken dönem aile kökeni kopuk, reddedici, uzun ayrılıkların olduğu, şiddet uygulanan, kısıtlayıcı ve istismar edici olduğu zaman ortaya çıkmaktadır. Bu alana dahil olan 5 adet şema bulunmaktadır.

Terk Edilme/İstikrarsızlık: Bu şemaya sahip kişilerin genellikle duygusal olarak bağlandığı kişileri yakın zamanda kaybedeceği korkusu içinde oldukları görülmektedir. Kişi yakın ilişkilerinin kısa süre içinde son bulacağı inancındadır. Bu alana sahip kişilerin çocukluk yıllarında ebeveynlerinin ölümünü ya da boşanmasını deneyimlemiş olabilecekleri öne sürülmüştür. Ayrıca çocuklarının ihtiyaçlarına yönelik tutarsız davranışlar gösteren ebeveynlerde bu şema alanının oraya çıkmasında etkili olabilmektedir (Young, 1999)

Güvensizlik/Suistimal Edilme: Kişilerin bu şemaya sahip olması genellikle, fırsat verildiğinde kendilerinin başkaları tarafından bencilce kullanılacağı inancı içinde olduklarını göstermektedir. Diğerlerinin onları küçümseyeceği, inciteceği ya da kandıracağı düşüncesi içerisindeyler. Bu nedenle herhangi bir tehlikeyle karşılaştıkları zaman bunun kendilerine yapılan haksızlık veya kasıtlı davranış olarak algılama eğilimi içindedirler. Bu kişilerin genellikle çocukluk dönemlerinde aileleri ya da akranları tarafından istismar edildiği, dışlandığı, aşırı cezalara veya haksız davranışlara maruz kaldıkları belirtilmiştir (Young ve ark., 2003; Young, 1999)

Duygusal Yoksunluk: Bu şema, kişinin bakım, sevgi, empati, korunma, önemsenme gibi temel duygusal gereksinimlerinin yeterli bir şekilde karşılanamayacağı inancına işaret etmektedir. Bu şemaya sahip kişilerin genellikle çocukluklarında ilgi, empati ve korunma yoksunluğu yaşadıkları, ebeveynleri tarafından soğuk, ilgisiz olarak büyütüldükleri belirtilmiştir (Young, 1999; Young ve ark., 2003)

Kusurluluk/Utanç: Bu şema, kişinin kendisini kusurlu, değersiz, istenmeyen, kötü, yararsız olarak gördüğü ve bunun başkaları tarafından fark edildiğinde kendisinden uzaklaşacakları inancını kapsamaktadır. Bu kusurluluk ve yetersizlik inancı, kişilerin yoğun utanç duygusu yaşamlarına neden olmaktadır. Bu şemaya sahip kişilerin çocukluk dönemlerinde cinsel, fiziksel veya duygusal istismara maruz kaldıkları ya da genellikle eleştirel, cezalandırıcı veya sevgi göstermeyen ebeveynlere sahip oldukları belirtilmiştir (Young, 1999; Young ve Klosko, 1993)

Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma: Bu şemaya sahip kişilerin kendilerini dünyadan izole olmuş hissettikleri, temelde diğerlerinden farklı olduklarına inandıkları görülmektedir. Bu inanç, bir grubun ya da topluluğun parçası olamama duygusuna yol açmaktadır. Genellikle çocukluk dönemlerinde reddedilme, aşağılanma ya da alay edilme davranışlarına maruz kalan kişilerde bu şemanın görüldüğü gözlemlenmiştir (Young, 1999; Warburton ve McIlwain, 2005).

Şema Alanı: Zedelenmiş Otonomi ve Performans

Bu şema alanı, genellikle kişinin özerklik, otonomi, kimlik algısı gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmaması sonucu ortaya çıkan şemalardan oluşmaktadır. Bu şemalara sahip olan

kişilerin ebeveynlerinden ayrı yaşayamayacakları, bağımsız olarak hareket edemeyecekleri veya başkalarının yardımı olmadan başarılı bir performans gösteremeyecekleri yönünde inançları olduğu belirtilmektedir. Bu kişilerin sürekli olarak başkaları tarafından yönlendirilmeye ve desteğe ihtiyaç duyduğu da öne sürülmektedir. Genellikle çocuğun güvenini zedeleyici, aşırı koruyucu ya da çocuğunun aile dışında yetkin olarak hareket etmesini ve kendini göstermesini desteklemede başarısız aile özelliklerinin bu alandaki şemaların oluşmasına temel oluşturduğu belirtilmektedir (Young ve ark., 2003; Young, 1999; Young ve Klosko, 1993). Zedelenmiş otonomi ve performans şema alanı içinde 4 adet şema bulunmaktadır.

Bağımlılık/Yetersizlik: Bu şema, kişinin günlük sorumluluklarını başkalarının desteği olmadan, bağımsız ve yetkin bir şekilde yerine getiremeyeceği inancını kapsamaktadır. Genellikle bu şemaya sahip olan kişilerin kendilerini birçok alanda yetersiz hissettikleri ve karar verme, yeni görevler başlatma gibi alanlarda başkalarının yardımına ihtiyaç duydukları belirtilmektedir. Ayrıca bu kişilerin çocukluk dönemlerine bakıldığında genellikle bağımsız hareket etmeleri ve kendi bakımlarını bağımsız olarak yerine getirebilme becerilerine güvenmeleri konusunda ebeveynleri tarafından desteklenmedikleri görülmektedir (Young, 1999; Young ve Klosko, 1993).

Tehditler Karşısında Dayanıksızlık: Bu şema, kişinin her an bir felaket olacağı ve kendisini bu felaketten koruyamayacağına yönelik inancına işaret etmektedir. Bu da kişinin yoğun bir korku ya da endişe yaşamasına ve kendisini korumak için aşırı önlemler almasına neden olabilmektedir. Genellikle aşırı koruyucu ebeveynlere, güvenli olmayan bir aile ortamına sahip olan ya da travmatik deneyimler yaşamış kişilerin bu şemaya sahip olabileceği öne sürülmektedir (Young, 1999, Young ve ark., 2003)

Gelişmemiş Benlik: Bu şema genellikle kişinin kendisi için önemli bir ya da birden fazla kişiyle aşırı duygusal bağlılık ve yakınlık kurması sonucu ortaya çıkmaktadır. Kişinin iç içe geçtiği diğer kişilerin yardımı olmadan mutlu olamayacağına veya hayatta kalamayacağına yönelik inançlarını kapsamaktadır. Çoğunlukla aşırı endişeli tutumlara sahip ebeveynler tarafından bireysel gelişimlerini engelleyici tarzda yetiştirilen kişilerde bu şemanın görüldüğü varsayılmaktadır (Young ve ark., 2003).

Başarısızlık: Başarısızlık şeması kişinin kendisini okul ve iş gibi rekabet gerektiren alanlarda diğerleriyle kıyaslayıp, onlar kadar iyi performans gösterme becerisine sahip olmadığı yönündeki inancına işaret etmektedir. Bu şemaya sahip kişiler başarılı olamayacakları

yönündeki inançlarından dolayı başarıyı elde etmeye çalışmazlar. Genellikle başarısızlık şemasının çocukluk döneminde ebeveynler tarafından aşağılanma, ağır eleştirilere ve istismara maruz kalma durumlarında ortaya çıktığı savunulmaktadır (Young, 1999; Warburton ve McIlwain, 2005).

Şema Alanı: Zedelenmiş Sınırlar

Bu şema alanı içsel sınırlarda, sorumluk alma konusunda ve uzun süreli hedeflere yönelimde eksikliği işaret eden şemaları içermektedir. Bu şemalara sahip kişilerin başkalarının haklarına saygı duyma, diğerleriyle iş birliği kurma, söz verme ya da hedef belirleme ve bunları gerçekleştirme konusunda sıkıntı yaşadıkları savunulmaktadır. Çoğunlukla çocuklarına sınır koyma konusunda yetersiz, çocuklarına karşı aşırı toleranslı ve fazla düşkünlük gösteren ebeveynlere sahip kişilerde bu şemaların görülebildiği savunulmaktadır (Young, 1999; Young ve ark., 2003). Bu şema alanına dahil olan 2 adet şema bulunmaktadır.

Hak Görme: Hak görme şeması kişinin diğer insanlardan daha özel olduğu ve farklı haklara sahip olduğu yönündeki inancını kapsamaktadır. Bu nedenle istedikleri her şeyi anında yapmaları, söylemeleri ya da elde etmeleri gerektiği inancındadırlar. Başkalarının neye ihtiyaç duyduğuyla ilgilenmeden ve empati göstermeden kendi bakış açılarını kabul ettirmeye çalışmaktadırlar. Genellikle çocuklarının üstüne titreyen ve neyin uygun olduğu konusunda sınırlar koyamayan ebeveynler, bu şemanın gelişimini desteklemektedir (Young, 1999; Young ve ark., 2003).

Yetersiz Özdenetim: Bu şema, dürtüleri kontrol etmede ya da duyguların ifadesini sınırlamada yeterli özdenetim gösterememeyi içermektedir. Özdenetim eksikliğinden kaynaklı olarak suç ya da bağımlılık davranışının bu şemaya sahip kişinin yaşamına hükmettiği öne sürülmektedir. Genellikle çocuklarına yeterli disiplini vermemiş ebeveynlerin çocuklarını yetişkin bireyler olarak bu şemaya yatkın hale getirdiği belirtilmektedir (Young, 1999; Young ve ark., 2003).

Şema Alanı: Diğerlerine Yönelimlilik

Bu şema alanı kişinin sevmek, onaylanmak ve tepkiden kaçınmak için kendi ihtiyaçlarından çok başkalarının ihtiyaçlarına önem verme eğilimini kapsamaktadır. Genellikle kişinin kendi öfkesini bastırduğu, kendi gereksinimleri ve istekleri hakkında farkındalıktan yoksun olduğu

görülmektedir. Çocuğun ihtiyaçlarından çok, kendi ihtiyaçlarına ve isteklerine daha fazla önem veren aileler, bu alandaki şemaların gelişiminin temelini oluşturmaktadır. (Young ve ark., 2003). Bu şema alanına dahil olan 3 adet şema bulunmaktadır.

Boyun Eğicilik: Bu şema kişinin zarar görmek, terk edilmek gibi olumsuz sonuçlardan kaçınabilmek için başkalarının kontrolüne boyun eğmesi gerektiğine inanmasını kapsamaktadır. Bu kişilerin çoğunlukla kendilerine öfkelenileceği veya reddedileceği endişesi ile başkalarına boyun eğerek kendi isteklerini ve duygularını göz ardı ettikleri görülmektedir. Genellikle fazla kontrolcü ebeveynlerin bu şemanın oluşumunda etken oldukları savunulmaktadır (Young, 1999).

Kendini Feda Etme: Bu şema kişinin başkalarına yardım etmek için kendi ihtiyaçlarını feda etmesini işaret etmektedir. Başkalarının ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarından daha üstün tuttukları için kendi ihtiyaçlarıyla ilgilendiklerinde suçluluk duydukları belirtilmiştir. Bu şemaya sahip kişilerin bu şekilde benlik saygılarının arttığı ve anlamlılık hissi kazandıkları öne sürülmüştür. Çoğunlukla kendi isteklerini göz ardı eden ebeveynlerin bu şemanın oluşumunda etkisi olduğu görülmüştür (Young, 1999; Young ve ark., 2003).

Onay Arayıcılık: Onay arayıcılık şemasına sahip kişilerin benlik saygısı başkalarının tepkilerine bağlı olarak şekillenmektedir. Onaylanmanın, takdir edilmenin ve ilgi görmenin yolu olarak statüye, başarıya, paraya ve dış görünüme aşırı önem verdikleri belirtilmektedir. Bu şemaya sahip kişilerin yetiştiği aile ortamına bakıldığında genellikle koşullu sevgi gösteren ebeveynlerin olduğu öne sürülmektedir (Young, 1999).

Şema Alanı: Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama/Ketleme

Bu alan kişinin kendi yüksek standartlarına ulaşabilmesi için kendi ihtiyaçlarından feragat etmeyi içeren şemalardan oluşmaktadır. Yeterince dikkatli olmadıklarında düzenlerinin bozulacağı endişesi içinde olmalarından kaynaklı olarak sürekli kaygılı ve karamsar oldukları görülmektedir. Çoğunlukla katı, cezalandırıcı ve talepkar aile ortamının bu alandaki şemaların gelişimde önemli etken olduğu belirtilmektedir (Young ve ark., 2003). Bu şema alanına dahil olan 4 adet şema bulunmaktadır.

Karamsarlık: Bu şema hayatın olumlu ve iyimser yönlerini yok sayarak olumsuz yönlerine odaklanmayı içermektedir. Genellikle bu şemaya sahip kişilerin başarı, mali durum, kişilerarası ilişkiler gibi konularda olası olumsuz sonuçları abartmalarından dolayı endişe, kararsızlık, karamsarlık ve şikayet etme durumları söz konusudur. Olayların olumsuz taraflarına odaklanan ebeveynlerin bu şemanın gelişmesinde önemli bir rol oynadığı savunulmaktadır (Young ve ark., 2003; Young, 1999).

Duyguları Bastırma/Ketleme: Bu şema kişinin duygularını ifade etmesinin benlik saygısının kaybına, utanç duygusuna ya da terk edilmesine neden olacağı inancına işaret etmektedir. Bu da duyguları, dürtüleri ketlemesi gerektiği düşüncesine sebep olmaktadır. Bu şemanın kökeninde genellikle çocuklarını duygularını ifade etmesi konusunda cesaretlendirmeyen ebeveynlerin olduğu belirtilmektedir (Young ve ark., 2003; Young, 1999).

Yüksek standartlar: Bu şema kişinin yaptıklarının yeterince iyi olmadığı ve daima daha fazla çaba sarf etmesi gerektiği inancına neden olmaktadır. Bu kişilerin hem kendilerine hem de çevresindeki diğer kişilere karşı aşırı eleştirel davrandıkları ve statü, zenginlik, güç gibi değerlere aşırı önem verdikleri belirtilmektedir. Bu şemanın kökeninde, tatmin olmayan ve başarıya koşullu sevgi gösteren ebeveynlerin var olduğu öne sürülmektedir (Young ve ark., 2003; Young, 1999).

Cezalandırıcılık: Cezalandırıcılık şeması kişinin hatalar karşısında cezalandırılması gerektiğine yönelik inançlarını içermektedir. Kendi beklentilerini, standartlarını karşılamayan insanlara karşı öfkeli, tahammülsüz ve cezalandırıcı olma eğilimi içindedirler. Ayrıca bu kişiler kendilerinin ya da başkalarının yaptığı hatalar karşısında affedici değildirler. Genellikle cezalandırıcı ebeveynlerin bu şemanın temelini oluşturduğu belirtilmektedir (Young ve ark., 2003; Young, 1999).

Özetle, çocukluk çağında deneyimlenen olumsuz yaşantılar sonucu gelişen; bireyin benlik saygısını, yakın ilişkilerini olumsuz etkileyen erken dönem uyum bozucu şemaları tanımlanmıştır. Bu şemaların değerlendirilmesinde klinik gözlemlere ek olarak bazı ölçüm araçları bulunmaktadır. En sık kullanılanlarından biri bu çalışma kapsamında da kullanılan Young Şema Ölçeği'dir. Ülkemizde ölçeğin iki adet standardizasyon çalışması mevcuttur. Bu çalışmalardan ilki Soygüt, ve arkadaşları (2009) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada yukarıda tanımlanan 5 şema alanında yer alan 18 erken dönem uyum bozucu şema sınıflandırılmıştır.

İkinci standardizasyon çalışması ise Sarıtaş ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan, 3 şema alanı içinde yer alan 18 erken dönem uyumsuz şemanın yer aldığı ve bu çalışmada da kullanılan modeldir.

Tablo 2

Şema Alanları ve Erken Dönem Uyumsuz Şema Boyutları (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015)

Şema Alanları	Erken Dönem Uyumsuz Şemalar
Zedelenmiş Özerklik-Öteki Yönelimlilik Şema Alanı	Bağımlılık Boyun Eğicilik Başarısızlık Terk Edilmek İç İçelik Dayanıksızlık
Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı	Karamsarlık Yüksek Standartlar Haklılık Onay Arayıcılık Kendini Feda Etmek Yetersiz Öz Denetim
Ayrılma-Reddedilme Şema Alanı	Duygusal Yoksunluk Sosyal İçe Çekilme Duyguları Bastırma Cezalandırıcılık Kötüye Kullanılma Kusurluluk

Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılan çalışmanın daha güncel bulgular içermesi nedeniyle bu çalışmada üç şema alanı model alınmıştır. Birinci şema alanı “zedelenmiş özerklik-öteki yönelimlilik şema alanı” (içerdiği şemalar: bağımlılık, boyun eğicilik, başarısızlık, terk edilmek, iç içelik, dayanıksızlık) olarak isimlendirilmiştir. İkinci şema alanı “zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı” (içerdiği şemalar: karamsarlık, yüksek standartlar, haklılık, onay arayıcılık, kendini feda etmek, yetersiz öz denetim) olarak adlandırılmıştır. Üçüncü şema alanı ise, “ayrılma- reddedilme şema alanı” (içerdiği şemalar: duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma, cezalandırıcılık, kötüye kullanılma, kusurluluk) olarak isimlendirilmiştir (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015)

1.2.3 Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Yeme Tutumu İlişkisi

Yeme tutumu kapsamında şema modeli, kişilerde bulunan erken dönem uyum bozucu şemaların beden şekli ve vücut ağırlığıyla ilgili olumsuz algılara öncülük ettiğini ileri sürmektedir (Jones ve ark., 2007). Kurama göre, erken dönem uyumsuz şemalar duyguları olumsuz olarak etkilemektedir. Kişi de bu duygularla baş edebilmek için birtakım alternatifler geliştirmeye çalışmaktadır. Bu kapsamda, şema işlemleri olarak belirtilen baş etme yöntemlerinin farklı şekillerde karşımıza çıktığı görülmektedir. Bunlardan ilki şemadan kaçınma, ikincisi şemanın telafisidir (Erbaş, 2015).

Bu kavramları yeme tutumu bağlamında değerlendirdiğimizde; bozulan yeme tutumları bu şema işlemlerinin yansımaları olarak belirtilmektedir. Dolayısıyla şemadan kaçınma, tolere edilemeyen rahatsız edici bilişler ve duygulardan kaçınmanın bir yolu olarak düşünülmektedir. Tıkınırcasına yeme de şemaların tetiklenmesi ile meydana gelen ve bir kaçınma yolu olarak görülen sağlıksız yeme tutumlarından (Erbaş, 2015).

Şema telafisi ise, kısıtlı yeme ve aşırı spor yapma gibi sağlıksız tutumları kapsayan ve yine tolere edilemeyen duygulara karşı gelişen bir yol olarak görülmektedir. Bu kuram kapsamında, şema işlemlerinin bireye kısa sürede rahatlama sağlamasına rağmen, uzun vadede kişiye rahatsızlık veren inançları kuvvetlendirdiği düşünülmektedir. Bu da olumsuz duygu durumunun sürmesine neden olmaktadır (Sheffield ve ark., 2009; Waller ve ark., 2007).

Şemalar ile ebeveynlerin tutumlarına yönelik ilişkilerin ele alındığı bir başka çalışma sonucunda, kilolu kadınların ideal vücutları olan kadınlara kıyasla daha fazla olumsuz benlik algısı bildirmelerinin yanı sıra, duygusal yoksunluk, terk edilme ve boyun eğme şema alanlarından daha fazla puan aldıkları gözlemlenmiştir (Turner, Rose ve Cooper, 2005).

Yeme bozukluğuna sahip kişiler ile sağlıklı kişilerin şemalarının karşılaştırıldığı başka bir çalışmada, yeme bozukluğu gösteren kişilerin kopukluk, zedelenmiş otonomi, zedelenmiş sınırlar ve aşırı kontrol şemalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Dingemans, Spinhoven ve Fruth, 2006).

Anoreksiya nevrozalı ve bulimia nevrozalı hastalar ile sağlıklı kişilerden oluşan kontrol grubunun erken dönem uyumsuz şemalarının karşılaştırıldığı bir başka çalışmada, yeme bozukluğuna sahip hastaların sağlıklı gruba nazaran daha fazla işlevsel olmayan şemalarının olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada, bulimia nevrozalı hastaların anoreksiya nevrozalı hastalardan hak görme şeması puanlarına göre farklılık göstermişlerdir (Leung ve ark., 1999).

Yapılan başka bir araştırmanın bulguları, bulimia nevrozalı hastaların; kusurluluk, başarısızlık, duyguları bastırma ve kendini kontrolde yetersizlik şema puanlarının yüksek olduğunu göstermiştir (Waller, Ohanian, Meyer ve Osman, 2000). Benzer bir çalışmada da, bulimia nevrozalı hastaların kusurluluk/utanç şemalarının var olduğu gözlemlenmiştir (Meyer, Leung, Feary ve Mann, 2001).

Bu konuyla ilgili ülkemizde yapılan çalışmalara baktığımızda, Batur'un (2004) çalışmasında, işlevsel olmayan yeme tutumuna sahip bireylerin şemaları ele alınmıştır. Çalışmanın sonucunda, yeme tutum bozukluğuna sahip olan kişiler ile yeme tutum bozukluğuna sahip olmayan kişiler kıyaslandığında, katılımcıların yüksek standartlar, güvensizlik, tehdit karşısında dayanıksızlık ve kendini kontrolde yetersizlik şemalarında farklılaştıkları gözlemlenmiştir (Erbaş, 2015).

Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada ise, obez kişilerin obez olmayan kişilerle erken dönem uyumsuz şemaları açısından kıyaslandığında obezlerin; kopukluk, zedelenmiş otonomi ve öteki yönelimlilik şema alanlarında daha fazla puana sahip oldukları belirlenmiştir (Kutlu, 2009).

Özetle, yeme bozukluğu kavramsallaştırmasında erken dönem uyumsuz şemaların önemli bir yeri olduğu görülmektedir. Ayrıca, erken dönem yaşanılanlar ile şekillenen yakın ilişkiler, vücut algısı ve benlik saygısının da yeme tutumu üzerine etkileri olduğu görülmektedir.

1.2.4 Yakın İlişkiler

İnsanlar dünyaya geldiği andan itibaren diğer insanlarla ilişki kurarak yakın ilişkiler geliştirirler. Yaşamın ilk yıllarında biyolojik gelişimin devamlılığı için çevresindeki insanların bakımına ve korumasına ihtiyaç duyulurken sonraki yıllarda sosyal, duygusal ve zihinsel

gelişim için gereksinim duyulmaktadır. Hayatın her döneminde farklılık gösteren ihtiyaçların doyurulması için insanlar arasında yakın ilişkiler kurulmaktadır (Hamarta, 2004). İlk yakın ilişki, bebeğin dünyaya geldiği an annesiyle kurmuş olduğu ilişkidir. Bowlby'e (1969, 1985) göre erken dönemde bakım verenler ile kurulan ilişkiler, kişilerin sonraki dönemlerinde kuracakları ilişkilerin temelini oluşturarak şekillendirmektedir.

Sosyal etkileşimin kaçınılmaz olduğu günlük yaşamda daha özel olarak iki veya daha fazla kişi arasında kurulan ilişkiler sonucunda yakın ilişkiler ortaya çıkmaktadır (Gold ve Douvan, 1997). Bu ilişkiler kişinin yakın ilişki kurma ve sürdürme yeteneğine bakışı, kendi yeterliliğine yönelik düşüncesi ve yakın ilişkilerinin zihnini ne ölçüde meşgul ettiğine göre farklılık göstermektedir. Bu kapsamda yapılan araştırmada yakın ilişkiler; ilişki benlik saygısı, ilişki depresyon ve ilişki saplantılı düşünme olarak 3 şekilde ele alınmıştır.

1.2.4.1 İlişki Benlik Saygısı

Hayatımızın önemli bir parçası olan ve davranışlarımıza yön veren benlik saygısı yakın ilişkilerimizin de belirleyicilerindedir. Yakın ilişkiler incelenirken genel benlik saygısını değerlendirmek yerine daha özel olarak yakın ilişki içinde kişinin kendi ilişki yeteneklerini nasıl algıladığını değerlendirmenin daha faydalı olacağı belirtilmiştir (Hamarta, 2004). Kişinin çevresindeki insanlarla yakın ilişki kurma ve sürdürme yeteneğine bakış açısı ilişki benlik saygısı olarak tanımlanmaktadır (Snell ve Finney, 1993). Benlik saygısının gelişimi ile paralellik gösteren ilişki benlik saygısının kişilerarası ilişkilerde önemli bir etkisi vardır. Kişinin ilişkide kendine olan güvenini temsil eder.

Brehm'e (1992) göre kişinin ilişkisinde kendine yönelik saygısı arttıkça yakın ilişkilerine yönelik gösterdiği ilgi ve sevgi de artmaktadır. Ayrıca romantik veya yakın ilişki içindeki kişilerin birbirlerine bağlılıkları ve yakınlıkları da ilişki benlik saygısına paralel olarak artmaktadır. Snell ve Finney (1993) yapmış oldukları çalışmada, ilişki benlik saygısının benlik saygısı ve bedensel yeterlilikleri olumlu algılama ile pozitif yönlü ilişki gösterirken, ilişki depresyon ile negatif yönlü bir ilişki gösterdiği saptanmıştır.

1.2.4.2 İlişkisel Depresyon

Yakın ilişkilerin gelişmesinde ve şekillenmesinde önemli bir role sahip olan etkenlerden biri de kişinin yakın ilişkilerinde kendisini yetersiz ve huzursuz hissetmesi olarak tanımlanan ilişkisel depresyondur. Bireyin kendi yeterliliklerine ilişkin olumsuz değerlendirmelerini ve güvensizliğini içermektedir. Ayrıca ilişkiden alınan doyuma engel olmasından dolayı kişinin karşısındakine ilgisiz ve soğuk davranmasına neden olmaktadır (Snell ve Finney, 1993). Klinik depresyonla ilişkili olan ilişkisel depresyonun farkı; depresyondaki kişinin olumsuz duygu durumunu hayatın tüm alanında gösterdiği gözlemlenirken, ilişkisel depresyon gösteren kişinin olumsuz duygu durumunun kaynağı ve etkisinin yakın ilişkileri olmasıdır (Hamarta, 2004).

Snell ve Finney (1993) yapmış oldukları çalışmada, ilişkisel depresyon ile ilişkisel saplantılı düşünce arasında pozitif yönlü ilişki görülürken, ilişkide karşı tarafa duyulan sevgi ile arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca erkeklerde daha fazla ilişkisel depresyon görüldüğü de savunulmuştur.

Çocukluk örseleyici yaşantılarının ergenlikteki yakın ilişkilerde bireye etkisinin incelendiği araştırma bulgularına bakıldığında ilişkisel depresyon ile fiziksel, duygusal ve cinsel istismar arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir (Durmuşoğlu ve Doğru, 2006).

1.2.4.3 İlişkisel Saplantılı Düşünme

Kişinin yakın ilişkilerini saplantı haline getirerek zihnini sürekli olarak ilişkileri ile meşgul etmesi ilişkisel saplantılı düşünme olarak tanımlanmaktadır. İlişkilerinde saplantılı düşünme düzeyleri yüksek olan kişilerin yakın ilişki kurma ve sürdürme konusunda kaygı yaşadıkları, ilişkileri ile ilgili sürekli düşünme ve hayal kurma eğilimlerinin olduğu belirtilmiştir (Snell ve Finney, 1993).

İlişkilerinde saplantılı düşünme sergileyen kişilerin ilişkisel depresyon gösterme olasılığı yüksektir. Yapılan araştırmalarda ilişkisel benlik saygısı ile ilişkisel saplantılı düşünme arasında ters yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür (Snell ve Finney, 1993).

Yeme tutumu ve yakın ilişkiler ile ilgili yapılan çalışmaların bulguları incelendiğinde, yetişkinlerin yakın ilişki durumları ile yeme tutumlarının ilişkili olabileceği görülmektedir.

Erdoğan ve Tütüncü'nün (2015) yapmış olduğu çalışmada, sağlıklı olmayan yeme tutumu gösteren katılımcıların yakın ilişkilerinde daha fazla ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünce gösterdikleri ve yine bu kişilerin ilişkisel benlik saygılarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan başka bir çalışmada da, hem kadın hem de erkek katılımcılarda bozulmuş yeme tutumları yakın ilişkiler bağlamında ele alındığında kendi isteklerini, duygularını geri planda tuttukları görülmüştür (Locker, Heesacker ve Backer, 2012). Bu da yeme tutumunda görülen bozulmaların kişilerin yakın ilişkilerinde benliğini dışarıya tam olarak açamaması ile ilgili olabileceğini göstermektedir.

Oruçlular'ın (2013) çalışma sonuçları da, ilişkisel benlik saygısının yeme tutumunu yordamada belirleyici olabileceğini göstermektedir. Benzer sonuçlar Erdoğan ve Tütüncü'nün (2015) çalışmasında da gözlemlenmiştir. Çalışmanın sonucunda, yeme tutumu ile ilişkisel benlik saygısı arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Yeme tutumunda bozukluk olan kişilerin ilişkisel benlik saygılarının düşük olduğu gözlemlenmiştir. Aynı çalışmada, yeme tutumu ile ilişkisel depresyon arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Yani yeme tutumu bozuk olan kişilerin ilişkisel depresyonlarının yüksek olduğu, ayrıca yeme tutumu ile ilişkisel saplantılı düşünme arasında da pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Buna göre yeme tutumu bozuk kişilerin ilişkisel depresyon düzeylerinin de yüksek olduğu görülmüştür.

Bir başka çalışmada da, romantik ilişkinin kötü gitmesinin, kadınları sağlıksız diyet yapma davranışına, zayıflama ilaçlarına ve istifra yoluyla zayıflamaya yönelttiği gözlemlenirken, gerçek kilosunun üzerinde bir ağırlık algısına, kaygıya, depresyona ve düşük benlik saygısına neden olduğu da görülmüştür (Markey, Markey ve Birch, 2001). Buna benzer durumun kişilerin sosyal ilişki düzeyinde de ortaya çıkabildiği görülmüştür (Dacey ve Kenny, 1994).

Yeme bozukluğu olan hastalarda kişilerarası ilişki problemlerini inceleyen bir çalışmada, anoreksiya nevroza ve bulimia nevoza tanısı alan 208 hasta incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda, yeme bozukluğu olan hastaların genellikle pasif ve itaatkar kişilerarası tarzlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hartmann, Zeeck ve Barrett, 2010).

Yeme bozukluğu olan hastalarda kişilerarası ilişki problemlerini inceleyen bir çalışmada, yeme bozukluğu olan hastaların genellikle pasif ve itaatkar kişilerarası ilişki tarzlarının olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hartmann ve ark., 2010).

1.2.5 Vücut Algısı

Vücut algısı, kişinin zihninde şekillendirdiği bedenini değerlendirme şekli olarak tanımlanmaktadır. Benlik saygısı ile yakından ilişkilidir ve bireyin vücudunun bölümlerine, onların işlevlerine karşı duygularını ve tutumlarını kapsamaktadır. Vücudun bölümleri kadar işlevlerine karşı duyulan duygular da kişinin vücut algısını etkilemektedir (Sarwer, Wadden ve Foster 1998; Aslan, 2004). Bu kapsamda çalışmada kişinin vücudunun bölümleri ile birlikte sindirim sistemi, idrar-dışkı düzeni, hastalığa direnci gibi vücut ile ilgili fizyolojik olayları da değerlendiren Vücut Algısı Ölçeği kullanılmıştır.

Birçok etmenin etkisi ile oluşmaya başlayan ve şekillenen vücut algısının uzun bir tarihsel süreci vardır. Smolak'a (2002) göre erken yaşlarda şekillenmeye başlamaktadır ve bireyin çocukluktan itibaren aile ve akranları ile kurduğu ilişkiler bu algının oluşumunda önemli bir role sahiptir. Bu da, erken dönem uyumsuz şemalar ile vücut algısının ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Fiziksel gelişim her ne kadar yetişkinliğin ilk yıllarında tamamlansa da vücut algısı kişinin hayatının sonuna kadar değişkenlik gösterebilmektedir (Whitbourne ve Skultety, 2002).

Wilhelm'e (2006) göre çocukluk döneminde aileleri tarafından bedenlerine yönelik eleştirilere ve olumsuz bildirimlere maruz kalan çocukların vücut algıları olumsuz etkilenmektedir. Vücutlarına yönelik güvenleri azalarak vücut algısı ve benlik saygıları olumsuz etkilenmektedir (Wilhelm, 2006).

Günümüzde kişinin toplum içindeki yerini belirlemede önemli ölçütlerden biri haline gelen vücut algısının şekillenmesinde aile ve akran ilişkilerinin haricinde kişinin sosyal çevresi ve medya da önemli bir yere sahiptir. Özellikle son günlerde kullanımı yaygınlaşan kitle iletişim araçları ile kişiler ortak bir beğeniye ve bunun gerekliliklerine koşullandırılmaya maruz bırakılmaktadır. İnce bir vücuda sahip olmak, güzellikle eşdeğer olarak gösterilmektedir. Bu durum, kişilerin kendilerini fiziksel olarak yetersiz olarak algılamalarına neden olmaktadır. Ayrıca bireyleri ideal olarak algıladıkları forma özendirerek bu forma dönüşmek için

bozulmuş yeme tutumlarına ve aşırı egzersiz yapma gibi sağlıksız telafi davranışlarına yönelmektedir (Ressler, 1998; Corey ve Corey, 2006).

Zihinde oluşan ideal vücut ile algılanan vücut arasındaki uzaklık vücut algısı bozukluğunun temeli olarak görülmektedir. Kişi ideal olarak tanımladığı formdan uzaklaştıkça suçluluk duyma, kendini eleştirme eğilimi artmaktadır ve kendine duyduğu güven olumsuz olarak etkilenmektedir (Grogan, 2005).

Yeme tutumunun gelişmesinde önemli bir etmenin kişinin olumsuz vücut algısı olduğu belirtilmektedir (Garner ve Garfinkel, 1985). Beden görüntüsüne yönelik memnuniyetsizliğin, vücut ağırlığına yönelik aşırı ilginin ve beraberinde görülen bozuk yeme örüntülerinin yeme bozukluklarının gelişimindeki risk faktörlerinden olduğu savunulmaktadır (Tylka, 2011). Vücut algısının oluşumunda sosyokültürel etmenlerin büyük bir rolü olduğu görülmektedir. Günden güne artan batı kültürü etkisiyle, kişiler zayıflığa özendirilerek sağlıksız diyetlere ve yoğun sporlara yönelmektedir. Güzel ve çekici olabilmenin koşulunun zayıflık ve incelik olduğuna yönelik yanlış algılar sonucunda da kişilerin yeme tutumlarında bozulmalar olduğu belirtilmektedir (Aslan, 2004).

Yapılan çalışma bulgularına baktığımızda, yeme tutumlarında bozukluk olan kişilerin gerçekçi bir vücut algısına sahip olmadıkları görülmüştür. Bu kişilerin ideal boy-kilo ilişkisini kurmada sorun yaşadıkları gözlemlenmektedir (Aslan, 2004; Curtis, 2000; Garrett, 1996).

Küreselleşme ile toplumsal yapıda yaşanan değişimlerin, beslenme alanına etkileri Becker ve arkadaşlarının (2002) yapmış olduğu çalışmada görülmektedir. Fiji adalarında yapılan bu çalışmada, televizyonun ada yaşantısına girmesiyle beraber sağlıklı olmayan batı tipi beslenme düzeninin artış gösterdiği gözlemlenmiştir. Bununla birlikte yeme tutum bozukluklarının daha fazla görüldüğü belirtilmiştir.

Bu bulgular bize kişilerin vücut algısının, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide güçlü bir yordayıcı role sahip olabileceğini göstermektedir.

1.2.6 Benlik Saygısı

Benlik, bireyin kişiliğinin temelini oluşturan etkenlerden biri olma özelliğiyle psikolojide en çok ele alınan kavramların başında gelmektedir. Bireyin kendisi hakkında; yetenekleri, değerleri, sınırları gibi algılayabildiği görüşlerin, duyguların ve tutumların bütünü olarak tanımlanan benlik kavramı, bireyin kendisine ilişkin zihinsel yansıması olarak belirtilmektedir (Byrne, 1974; Erden ve Akman, 1993; Gander ve Gardiner,2001). Benlik saygısı, kişinin benlik kavramına ilişkin memnuniyet düzeyini kapsamaktadır. Rosenberg (1965) benlik saygısını, kişinin kendisine karşı olumlu veya olumsuz tutumu şeklinde tanımlamıştır. Harter (1990) ise, bireyin kendisini hangi ölçüde sevdiği, saygı duyduğu ve kabul ettiğiyle ilgili olarak tanımlamıştır (Feldman ve Elliott, 1990).

Benlik saygısı kişinin kendisinden memnun olma derecesine göre iki düzeyde tanımlanmaktadır. Bireyin kendisine yönelik tutumlarının olumlu olmasına karşılık gelen yüksek benlik saygısı, olumsuz olmasına karşılık gelen ise düşük benlik saygısıdır (Rosenberg,1965). Benlik saygısının düzeyi; bireyin hayata bakış açısını, seçimlerini, düşüncelerini, yaptıklarını, sevme ve sevilme gücünü etkilemektedir (Sanford ve Donovan, 1984).

Bireyin kendine yönelik algı, duygu ve düşüncelerini içeren benlik saygısının diğer değişkenler ile ilişkisine baktığımızda; yüksek benlik saygısının mutluluk, yüksek yaşam doyumu, iyi ilişkiler ve güçlüklerle baş edebilme becerileri ile ilişkili olduğu görülmüştür (Bartoletti, 2006; Baumeister, Campell, Kruger ve Vohs, 2003). Ayrıca benlik saygısı yüksek kişilerin, akademik alanda daha fazla başarı gösterdikleri belirtilmiştir (O'Malley ve Bachman, 1979). Düşük benlik saygısı ise, yeme bozuklukları, kaygı, depresyon, madde kullanımı, şiddet içerikli davranışlar, başarısızlık ve yalnızlık ile ilişkili bulunmuştur (Mann, Hosman, Schaalma ve DeVries, 2004; Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt ve Caspi, 2005) Bu bağlamda benlik saygısı düzeyinin kişinin yaşamındaki hemen hemen her şeyi etkilediği görülmektedir (Sanford ve Donovan, 1984).

Benlik saygısının gelişiminde erken dönem deneyimlerin, ailenin, kültürel ve çevresel etmenlerin önemli etkileri vardır (Çuhadaroğlu, 1986). Çocuğa bakım veren kişinin gösterdiği ilgi ve aralarında oluşan ilişki benlik saygısının gelişimi ile bağlantılıdır. Bakım verenlerinin desteği ile çocuğun yetenekleri ve hünerleri gelişmektedir. Çocuğun kazandığı bu başarılar da

benlik saygısı için temel gerçekliktir. Çevresindekilerden gördüğü kabul, onay ve sevgi ile çocuğun kendi gücüne ve başarılarına olan inancını desteklenmektedir (Sroufe, 1979; Freud, 1965). Kişinin yaşamı boyunca şekillenmeye devam eden benlik saygısının kişilerarası ilişkilerden, yaşanılan değişimlerden etkilenebildiği belirtilmiştir (Çağlar, 1993).

İlgili alanyazın taramaları yapıldığında kişilerin yeme tutumları ile benlik kavramının yakından ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Mintz ve Betz (1988) yapmış oldukları çalışmada, anormal yeme tutumu gösteren kadın üniversite öğrencilerinin anormal yeme tutumu ile düşük benlik saygısı arasında yüksek oranda ilişki olduğunu göstermişlerdir. Ülkemizde yapılan benzer çalışmalarda ise yeme davranışları olumsuz olan kadınların normal yeme davranışlar olanlara göre benlik saygıları daha düşük çıkmıştır (Baş, Aşçı, Karabudak ve Kızıltan, 2004).

Low (1994) ve Yüksel (1995) de çalışmalarında, düşük benlik algısının yeme tutum bozuklukları ile ilişkili olduğunu gözlemlemişlerdir. Benlik psikolojisi, yeme tutumlarında görülen bozuklukları, dağılma eğiliminde olan iç uyum ve bütünlüğü koruma ve devam ettirme amacıyla alınmış acil önlemler olarak ifade etmektedir (Geçtan, 1993, Geller, Cockell, Hewitt, Goldner ve Flett, 2000). Araştırmalar ayrıca, toplumda ideal olarak belirlenen fizik standartlarına uymadığını düşünen bireylerin, öz değerlerinin olumsuz etkilendiğini ve bunun sonucunda yeme tutumlarında bozulmaların olduğunu göstermektedir (Kartal, 1996; Geller ve ark, 2000).

Zihnin beden ağırlığıyla ve yiyeceklerle sürekli meşgul tutulması, aslında derinlerde gizli kalmış bir benlik kavramı bozukluğunun gecikmiş bir işareti olduğu öne sürülmüştür. Zihnin sürekli bu yönde meşgul edilmesi sonucunda da yeme tutumlarında bozulmanın görülmesi kaçınılmaz olarak ifade edilebilir (Garner ve Garfinkel, 1985).

1.3 Araştırmanın Amacı, Soruları ve Önemi

1.3.1 Araştırmanın Amacı ve Soruları

Günümüzde yeme tutumunda giderek artan bozulmalar pek çok dramatik sonucu beraberinde getirmektedir (Toker ve Hocaoğlu, 2009).

Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgulara göre; erken dönem uyumsuz şemaların yeme tutumu üzerinde yordayıcı bir rolü olduğu görülmüştür (Turner ve ark., 2005). Kişilerin romantik ilişki algılarının da yeme tutumlarıyla yakından ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Friedman ve ark., 1999). Ancak kişilerin romantik ilişkilerinin haricinde diğer kişilerle olan yakın ilişkilerinin yeme tutumları üzerinde etkisini ele alan çalışmaya çok fazla rastlanmamıştır. Yapılan araştırmalarda ayrıca, yeme bozukluğu olan bireylerin vücudunu olduğundan daha kilolu ve biçimsiz bulması ile birlikte çok kısıtlı gıda alımı, yemeklerin ardından kusma veya aşırı egzersiz yapma gibi belirtiler gösterebildikleri de görülmüştür. Bunun yanında, zihinlerinin sürekli olarak vücut şekilleriyle, kilolarıyla ilişkili düşüncelerle meşgul oldukları ve düşük benlik saygısına sahip oldukları da gözlemlenmiştir (Alagöz ve ark., 2003; zmen, 2007).

Bu araştırmanın temel amacı, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünü incelemektir. Bunun yanı sıra, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünün cinsiyete göre değerlendirilmesi de amaçlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda araştırmada aşağıdaki soruların yanıtları aranmaktadır.

1. Erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolü var mıdır?
2. Erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünde cinsiyete göre farklılıklar var mıdır?

1.3.2 Araştırmanın nemi

İlgili alanyazında yapılan çalışmalar incelendiğinde hem fizyolojik hem de psikolojik pek çok bozukluğun temelinde bozulmuş yeme tutumlarının yattığı ne sürülmektedir (Batur ve ark., 2005).

Bu nedenle giderek artan ve ciddi bir sağlık problemi haline gelen yeme bozukluklarının neden olduğu ağır sonuçları önleyebilmek veya en aza indirebilmek adına yeme tutumu ile ilişkili olabilecek faktörler üzerine pek çok araştırma yapılmaktadır.

Yapılan çalışma bulgularına bakıldığında, bozulan yeme tutumlarında psikolojik, biyolojik ve genetik etkenlerin haricinde erken dönemde karşılanması gereken ihtiyaçların karşılanmaması sonucu oluşan erken dönem uyumsuz şemaların önemli etkisinin olduğu görülmektedir (Young, 1990; Jacobi, Morris ve Zwaan, 2004; Fairburn, Cooper, Doll, O'Connor ve Palmer, 2013). Yapılan bazı araştırmalarda kişilerin yeme tutumundaki bozulmaların, sahip oldukları erken dönem uyumsuz şemaları ile baş edebilme stratejisi olarak geliştirdikleri belirtilmektedir (Cooper, Wells ve Todd, 2004). Bu nedenle, son yıllarda artan yeme bozuklukları ile birlikte erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemenin alanyazına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu ilişkisinde aracı faktörlerin belirlenmesinin de yeme bozukluklarını önlemeyi ve erken dönemde müdahaleyi sağlayacağı düşünülmektedir.

İlgili alanda yapılan çalışmaların bulguları incelendiğinde, yeme tutumu ile ilişkili olabileceği görülen faktörlerden birinin kişilerin yakın ilişki kurma eğilimlerinden; ilişki benlik saygısı, ilişki depresyon ve ilişki saplantılı düşünme olduğu görülmektedir (Erdoğan ve Tütüncü, 2015). Literatürde pek çok araştırmanın konusu olan yakın ilişkilerin bu çalışmada erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracı rolü değerlendirilmiştir.

İlgili alanyazın incelenip yeme bozukluğunun bilişsel açıklamalarına bakıldığında, yeme tutumu ile sıklıkla ilişkilendirilen bir faktörün de gerçekçi olmayan bazı inançlar olduğu görülmektedir (Fairburn, 2008). Özellikle de yeme bozukluğu olan bireylerde vücut algı biçimi, beden ağırlığı ve bunları kontrol etmek üzerine odaklanmış abartılı düşüncelerin varlığından söz edilmektedir (Fairburn, Shafran ve Cooper, 1999). Bu doğrultuda mevcut çalışmada vücut algısının, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracı rolü değerlendirilecektir.

Yeme tutumlarında psikolojik risk faktörleri dahilinde alanyazında sıklıkla yer verilen faktörlerden birinin de benlik saygısı olduğu gözlemlenmiştir (Geller ve ark., 2000; Fairburn ve ark., 1993; Yılmaz, 2014; Erol, Toprak, Yazıcı ve Erol, 2000). Birbirleriyle oldukça ilişkili bulunan bu değişkenlerin yeme bozukluklarını açıklamada aracılık rolünü sınanan az sayıda çalışma mevcuttur. Bu nedenle mevcut araştırmanın temel amacı önceki bölümlerde belirtildiği üzere, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın

ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın bağımsız değişkeni erken dönem uyumsuz şema alanları, bağımlı değişkeni yeme tutumu, aracı değişkenleri ise yakın ilişkiler, vücut algısı ve benlik saygısı olarak belirlenmiştir. İlk olarak, analizler genel örneklemeden elde edilen veriler ile yapılmıştır. Daha sonra, cinsiyet açısından karşılaştırma yapabilmek adına kadın katılımcılardan elde edilen veriler ve erkek katılımcılardan elde edilen veriler ayrı ayrı analiz edilmiştir.

2. BÖLÜM

YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın yürütüldüğü örneklemin demografik bilgileri, veri toplama araçları ve bu araçların psikometrik özellikleri, uygulama ve verilerin analizine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.1 Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini 18 – 38 yaş arası kişiler oluşturmaktadır. Ölçekler, araştırma katılımcılarına Nisan – Aralık 2018 tarihleri arasında uygulanmıştır. İlk olarak toplam katılımcı sayısının 439 olduğu belirlenmiştir. Ancak yapılan analizler sonucunda katılımcılardan ölçeklerin bir kısmını ya da tamamını boş bırakmış olanlar tespit edilmiştir ve bu sebepten dolayı 21 katılımcı araştırma örneğine dahil edilmemiştir. Sonrasında yapılan uç değer analizi ile de araştırma sonuçlarını etkileyebilecek 17 katılımcı tespit edilmiştir ve bu katılımcılar da araştırmaya dahil edilmemiştir. Sonuç olarak, araştırmaya 401 katılımcı dahil edilmiştir. Araştırma örnekleminin 233 (%58,1)'ü kadın katılımcılardan, 168 (%41,9)'i erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların demografik diğer bilgileri Tablo 3'te belirtilmiştir.

Tablo 3

Örneklemin Demografik Özellikleri

Değişken	N	%
Cinsiyet		Toplam: 401
Kadın	233	58
Erkek	168	42
Romantik İlişki Durumu		Toplam: 396 (5 belirtilmemiş)
Devam eden	184	46
Devam etmeyen	212	53
Kilo Değerlendirmesi		Toplam: 400 (1 belirtilmemiş)
Çok zayıf	8	2
Zayıf	37	9
Normal	209	52
Biraz Şişman	110	27
Şişman	36	9

2.2 Veri Toplamada Kullanılan Araçlar

Katılımcıların demografik özelliklerini öğrenmeye yönelik Demografik Bilgi Formu verilmiştir. Araştırma soruları çerçevesinde, katılımcıların yeme tutumu hakkında bilgi edinebilmek için Yeme Tutum Testi (YTT), erken dönem uyumsuz şemalarını değerlendirebilmek için Young Şema Ölçeği Kısa Formu (YŞÖ-KF3), yakın ilişkileri hakkında bilgi toplayabilmek için İlişki Değerlendirme Ölçeği (İDÖ), vücut algıları hakkında bilgi toplayabilmek için Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) ve son olarak benlik saygılarını değerlendirebilmek için Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-esteem Scale) uygulanmıştır.

2.2.1 Demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılanların doğum yılı, cinsiyeti, devam eden ilişkilerin olup olmadığı, boyu, kilosu gibi demografik bilgileri içeren sorulara ek olarak yeme tutumlarını değerlendirmede etkili olabileceği düşünülen sorular da eklenmiştir. Bu sorular; olmak istedikleri kilo ve şimdiki kilolarını nasıl değerlendirdikleri şeklindedir.

2.2.2 Yeme Tutum Testi

Yeme Tutum Testi ile araştırmaya katılanların yeme tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Garner ve Garfinkel tarafından 1979 yılında geliştirilmiş olan bu ölçek, 40 maddeden oluşan bir kendi kendine bildirim ölçeğidir. Maddeler “daima”, “çok sık”, “sık sık”, “bazen”, “nadiren” ve “hiçbir zaman” şeklinde olan 6’lı likert tipi bir ölçek ile cevaplanmaktadır.

Katılımcıların vermiş olduğu uç yanıtlar için 3, diğer yanıtlar için 2 ve 1 puanları verilerek değerlendirilir. Derecelendirmenin toplanmasıyla toplam puan elde edilir. Ülkemizde, YTT’nin psikometrik özelliklerine ilişkin bazı çalışmalar yapılmıştır (Batur, 2004; Savaşır ve Erol, 1989). Savaşır ve Erol’un (1989) çalışmasında, test-tekrar test güvenilirliği .65, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .70 şeklinde belirtilmiştir.

Batur (2004) tarafından yapılan başka bir çalışmada ölçek maddelerinin faktör yapısı kızlar ve erkekler için ayrı ayrı incelenmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları değerlendirilmiş; kızlarda belirlenen 4 faktör için değerlerin .47 ile .90 arasında; erkeklerdeki faktör yapılarının ise .34 ile .80 arasında değiştiği bulunmuştur.

2.2.3 Young Şema Ölçeği Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3)

Ölçek Young tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin özgün formatında 5 tane şema alanı ve bu alanların içinde yer alan 18 şema boyutu bulunmaktadır. Ancak, Sarıtaş-Atalar ve Gençöz (2015) tarafından yapılan çalışmanın daha güncel bulgular içermesi nedeniyle bu çalışmada üç şema alanı model alınmıştır. Birinci şema alanı “zedelenmiş özerklik-öteki yönelimlilik şema alanı” (içerdiği şemalar: bağımlılık, boyun eğicilik, başarısızlık, terk edilmek, iç içelik, dayanıksızlık) olarak isimlendirilmiştir. İkinci şema alanı “zedelenmiş

sınırlar-abartılı standartlar şema alanı” (içerdiği şemalar: karamsarlık, yüksek standartlar, haklılık, onay arayıcılık, kendini feda etmek, yetersiz öz denetim) olarak adlandırılmıştır. Üçüncü şema alanı ise, “ayrılma- reddedilme şema alanı” (içerdiği şemalar: duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma, cezalandırıcılık, kötüye kullanılma, kusurluluk) olarak isimlendirilmiştir (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015).

Ölçek 90 maddeden oluşmaktadır. Araştırma katılımcıları her bir maddeyi 6 farklı şekilde derecelendirmektedir. (1= Benim için tamamıyla yanlış, 2= Benim için büyük ölçüde yanlış, 3= Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla, 4= Benim için orta derecede doğru, 5= Benim için çoğunlukla doğru, 6= Beni mükemmel şekilde tanımlıyor).

Ülkemizde geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır tarafından 2009 yılında gerçekleştirilmiştir. Yapı geçerliğine yönelik yapılan temel bileşenler analiz bulguları 14 faktörlü yapının daha geçerli olduğunu göstermektedir. Bu 14 faktör; Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İzolasyon, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İçe Geçme, Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Hastalıklar ve Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar şeklindedir.

Ölçeğin iç tutarlılık katsayısının .95 olduğu bulunmuştur. Sonuç yüksek bir tutarlılık olduğunu gösterir niteliktedir. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları .54 ile .85 arasındadır. Yapılan analizlerin bulguları, geliştirilen ölçeğin yeterli düzeyde geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

2.2.4 İlişki Değerlendirme Ölçeği (İDÖ)

Snell ve Finney (1993) tarafından geliştirilen ve Türkçeye Hamarta (2004) tarafından çevrilen “İlişkisel Değerlendirme Ölçeği” bireylerin 3 farklı ilişki kurma eğilimini ölçmek için geliştirilmiştir. Bunlardan birincisi, kişinin diğer bir kişiyle yakın ilişki kurma becerisini olumlu olarak değerlendirme olarak tanımlanan ve 7 maddeden oluşan “ilişkisel benlik saygısı”dır. Ölçeğin bu alt boyutundan alınan puanların yüksek olması olumlu olarak değerlendirilmektedir. İkincisi, kişinin yakın ilişkilerindeki durumu hakkında kendini kötü hissetmesi eğilimini ifade eden ve 10 maddeden oluşan “ilişkisel depresyon”dur. Üçüncüsü ise, yakın ilişkiler için aşırı olumsuz duygu besleme ve aşırı düşünme eğilimi olarak

nitelendirilen ve 9 maddeden oluşan “İlişkisel saplantılı düşünme” dir.

5’li likert tipi 30 maddeden oluşan ölçeğin Türkçeye çevrilmesi ve geçerlilik güvenirlik çalışması Hamarta (2004) tarafından yapılmıştır (Erdoğan ve Tütüncü, 2015). İlişkisel benlik saygısı alt boyutunda Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.73, ilişkisel depresyon alt boyutunda Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.73 ve ilişkisel saplantılı düşünme Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.72 olarak bulunmuştur.

2.2.5 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self-esteem Scale)

Katılımcıların kendilerine verdikleri değeri ölçmek için literatürde oldukça sık kullanılan Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Morris Rosenberg tarafından 1963 yılında geliştirilmiştir. Ülkemizde ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği 1989 yılında Çuhadaroğlu tarafından yapılmıştır. Geçerlilik kat sayısı 0.71 olarak saptanmıştır. Test-tekrar test güvenirlik yöntemi kullanılarak da güvenirlik kat sayısı 0.75 olarak bulunmuştur. Ölçek 12 alt ölçeği kapsayan 63 sorudan oluşmaktadır (Mutlu, 2015).

Araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak, ölçeğin ilk “on” maddesi kullanılacaktır. Beş olumlu ve beş olumsuz ifadenin yer aldığı 10 maddelik ölçek 4’lü Likert tipidir. 1, 2, 4, 6, 7. maddeler olumlu kendilik değerlendirmesini sorgulamaktadır. 3, 5, 8, 9, 10. maddeler ise olumsuz kendilik değerlendirmesini sorgulamaktadır. 1’den 4’e kadar değişen bir puanlama yapılmaktadır. Toplam puan aralığı 10-40 arasındadır (Tezcan, 2009). Ölçekten alınan yüksek puan düşük benlik saygısını göstermektedir. Alt testinde alınan puanların yorumlanmasında da; düşük puan alanların “yüksek” benlik saygısına; yüksek puan alanların ise “düşük” benlik saygısına sahip oldukları kabul edilmektedir (Çuhadaroğlu, 1986).

2.2.6 Vücut Algısı Ölçeği

Ölçek, 1953 yılında Secard ve Jourard tarafından geliştirilmiştir. Orijinal adı Body-Cathexis Scale (BCS) olan ölçek, kişinin 40 ayrı vücut bölümünden ya da işlevinden memnuniyetini belirlemektedir. Secard ve Jourard, ölçeklerini iki bölümden oluşturmuşlardır. Orijinal ölçeğin ilk bölümü beden bölümleri ve işlevlerini içeren 46 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ikinci bölümü ise benlik ile ilgilidir ve benliğin çeşitli yönlerini (kişilik, kendine güven, ahlak vb.)

içeren 55 maddeden oluşmaktadır (Uğur, 1996).

Ölçeğin ülkemizde kullanılan formu, 40 maddeden oluşan beş dereceli likert tipi bir ölçme aracıdır. Buna göre; 1= Hiç beğenmiyorum, 2= Pek beğenmiyorum, 3= Kararsızım, 4= Oldukça beğeniyorum, 5= Çok beğeniyorum şeklindedir. En olumlu ifade 5 puan, en olumsuz ifade ise 1 puan almaktadır. Buna göre, ölçekten en yüksek alınabilecek puan 200 ve en düşük alınabilecek puan ise 40'tır. Ölçekten alınan toplam puanın artması, kişinin vücudundan duyduğu memnuniyetin artmasına, puanın azalması ise memnuniyetin azalmasına işaret etmektedir.

Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, 56 kız ve 70 erkek üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Güvenirlik çalışmasında; beden bölümleri ve işlevlerini ile benliğe ilişkin bölümlerden elde edilen puanlar arasındaki inter korelasyon kızlar için .66, erkekler için .58 olarak saptanmıştır. Testin iki yarım güvenirliği beden doyumu için .81, benlik için .90 olarak elde edilmiştir. Geçerlik çalışması sonucunda; Maslow Psikolojik Güvenlik – Güvensizlik Testi ile beden doyumu korelasyonu -.32, benlik puanları ile korelasyonu -.52 olarak bulunmuştur (Uğur, 1996).

Ölçek, 1986 yılında Hovardaoğlu tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada iki yarım güvenirliği .75, madde test korelasyonları .45 ile .89 arasında ve Cronbach Alfa katsayısı .91 olarak saptanmıştır (Hovardaoğlu, 1992).

Araştırmada tüm istatistiksel değerlendirmeler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programının kullanılması planlanmaktadır.

2.3 İşlem

Başkent Üniversitesi Etik Komitesi'nden alınan iznin ardından araştırma verileri, Nisan 2018-Aralık 2018 tarihleri arasında, gönüllü katılım sağlayan 18-38 yaş arası kişilerden toplanmıştır. Bilgilendirilmiş onam formu ile gönüllü katılımları sağlanan katılımcılara, Demografik Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi, Young Şema Ölçeği Kısa Form 3, İlişki Değerlendirme Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcılardan ölçekleri kağıt ve kalem ile yazılı şekilde doldurmaları istenmiştir.

3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda yapılan istatistiksel analizler ve analizlerden elde edilen bulgular aktarılmıştır. İlk olarak, temel analizlerden önce alınan verilerin istatistik yöntemlerine uygun olup olmadığı değerlendirilmiştir. Sonrasında çalışmanın değişkenleri olan erken dönem uyumsuz şemalar, yeme tutumu, yakın ilişkiler, vücut algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Sonrasında ise, erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme tutumu ilişkisinde yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı değişken (mediator) rolünü incelemek amacıyla yapılan Aracı Değişken (Mediator) Analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

3.1. Verilerin Parametrik İstatistik Yöntemlerine Uygunluğu

Araştırmanın bu aşamasında ilk olarak girilen veriler kontrol edilmiştir. Girilen değerler tespit edilerek bazı düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra, kayıp değerlere bakılmıştır ve kayıp değerler sorununu çözmek amacıyla toplam puanların ortalamasının kullanımı yöntemi uygulanmıştır. Son olarak, yapılan uç değer analizi ile araştırma sonuçlarını etkileyebilecek 17 katılımcı tespit edilmiştir ve bu katılımcıların araştırmaya dahil edilmemesi sonucunda toplam 401 katılımcıdan elde edilen veriler analiz için kullanılmıştır.

3.2. Ana Değişkenlere İlişkin Korelasyon Analizleri

Araştırmanın bu kısmında ilk olarak, yeme tutumu, erken dönem uyumsuz şema alanları (zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı, ayrılma ve reddedilme şema alanı ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı), yakın ilişkiler (ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon ve ilişkisel saplantılı düşünme), vücut algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz bulguları Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4

Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Analiz Bulguları

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Yeme Tutumu	-								
2. Zedelenmiş Sınırlar – Abartılı Standartlar Şema Alanı	.35**	-							
3. Ayrılma ve Reddedilme Şema Alanı	.43**	.70**	-						
4. Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı	.46**	.67**	.81**	-					
5. İlişkisel Benlik Saygısı	-.26**	.00	-.33**	-.31**	-				
6. İlişkisel Depresyon	.44**	.48**	.72**	.69**	-.35**	-			
7. İlişkisel Saplantılı Düşünme	.17**	.42**	.51**	.44**	-.06	.54**	-		
8. Benlik Saygısı	-.42**	-.37**	-.59**	-.70**	.42**	-.60**	-.30**	-	
9. Vücut Algısı	-.39**	-.27**	-.42**	-.58**	.46**	-.43**	-.18**	.61**	-

*p < .05, **p < .01, N = 401

Analiz sonuçlarına göre yeme tutumu ve değişkenler arasında anlamlı korelasyonlar olduğu tespit edilmiştir. Yeme tutumu ile zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ($r = .35, p < .01$), ayrılma – reddedilme şema alanı ($r = .43, p < .01$), zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ($r = .46, p < .01$), ilişkisel depresyon ($r = .44, p < .01$) ve ilişkisel saplantılı düşünme ($r = .17, p < .01$) ile arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu gözlemlenirken; ilişkisel benlik saygısı ($r = -.26, p < .01$), benlik saygısı ($r = -.42, p < .01$) ve vücut algısı ($r = -.39, p < .01$) ile arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

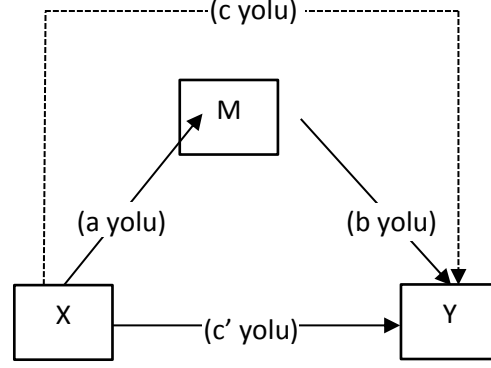
Özetle, yeme tutumu ve söz konusu diğer tüm ölçümlerin korelasyon değerleri incelendiğinde beklenen yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu, yeme tutumunun erken dönem uyumsuz şema alanları, ilişkisel depresyon ve ilişkisel saplantılı düşünme ile pozitif, ilişkisel benlik saygısı, benlik saygısı ve vücut algısı ile negatif yönlü korelasyona sahip olduğu görülmüştür. Bu korelasyonlar da, yeme tutumunda bozulmalar arttıkça zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı, ayrılma – reddedilme şema alanı, zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı, ilişkisel depresyon ve ilişkisel saplantılı düşünme düzeylerinin arttığını göstermektedir. Ayrıca yeme tutumunda bozulmalar arttıkça ilişkisel benlik saygısı, benlik saygısı ve olumlu vücut algısı düzeyinin azaldığını görülmektedir.

3.3. Genel Örneklemede Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Korelasyon analizinin yapılmasının ardından erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünün incelenmesi amacıyla aracı değişken analizi yapılmıştır. Bu aşamada yeme tutumu yordanan (predicted) değişken, erken dönem uyumsuz şema alanları (zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar, ayrılma – reddedilme ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik) yordayıcı (predictor) değişkenler, yakın ilişkiler (ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon ve ilişkisel saplantılı düşünme), vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı değişkenler (mediator) olarak belirlenmiştir. Araştırmada yapılan aracı değişken (mediator) analizi için SPSS PROCESS makrosu ve burada yer alan Model 4 kullanılmıştır (Hayes, 2013).

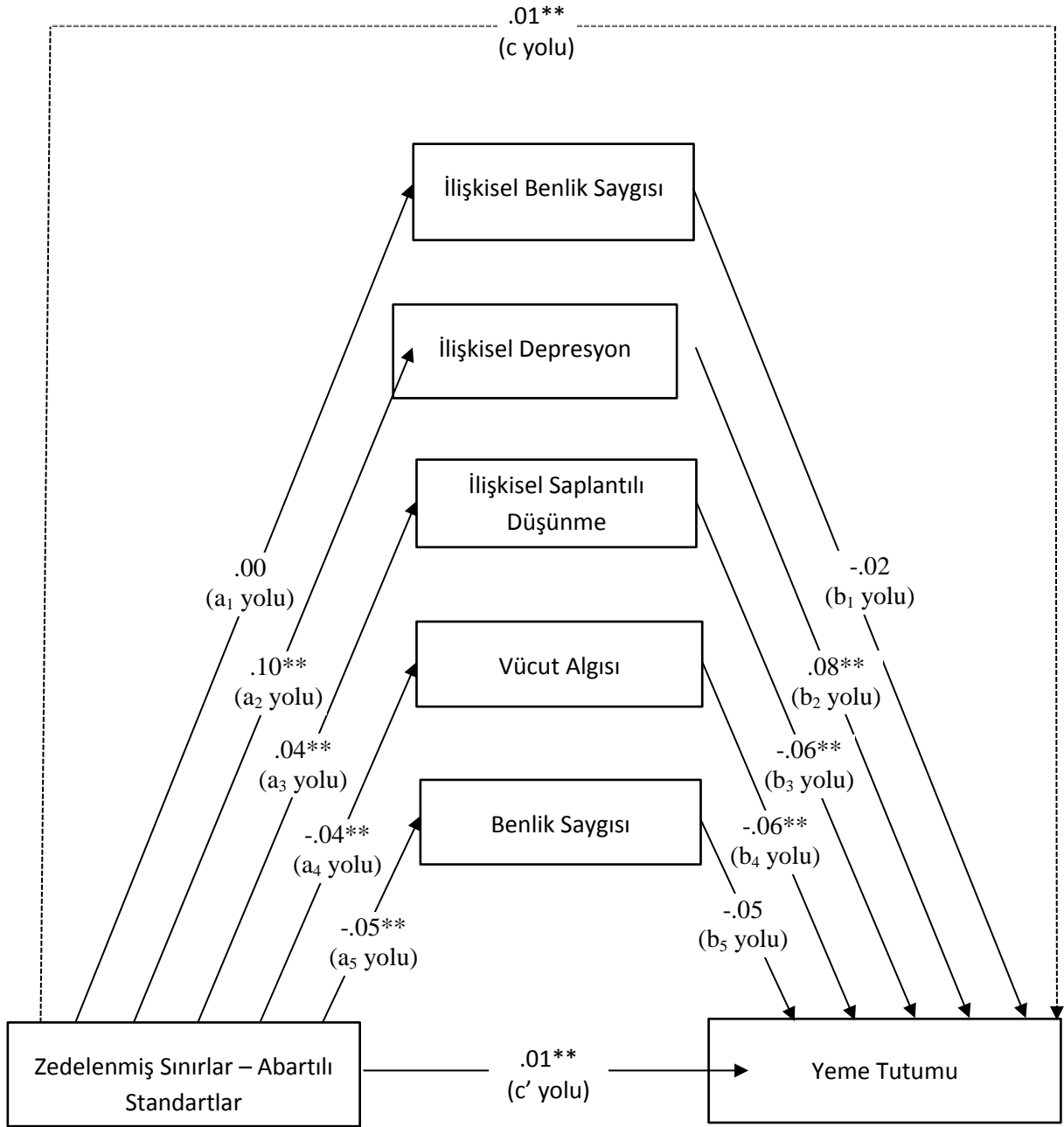
Aracı değişken analizine göre, X'in (yordayıcı) Y (ölçüt) üzerindeki etkisi “toplam etki” olarak belirtilmektedir ve c yolu olarak adlandırılmaktadır. X'in Y üzerindeki etkisini yordayan aracı değişken M (mediator) olarak adlandırılmaktadır. Aracı değişken olan M'nin

modele girmesi ile X'in Y üzerindeki etkisi "doğrudan etki" olarak tanımlanmaktadır ve c' yolu ile gösterilmektedir. X'in Y'ye M aracılığı ile ulaşması ise "dolaylı etki" (a*b) olarak tanımlanmaktadır. Yapılan araştırma bağlamında her bir erken dönem uyumsuz şema alanı için ayrı bir aracı değişken (mediator) analizi yürütülmüştür.



3.3.1. Zedelenmiş Sınırlar – Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Değişkenlerin ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 1'de gösterilmektedir.



** $p < .05$

Şekil 1. Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

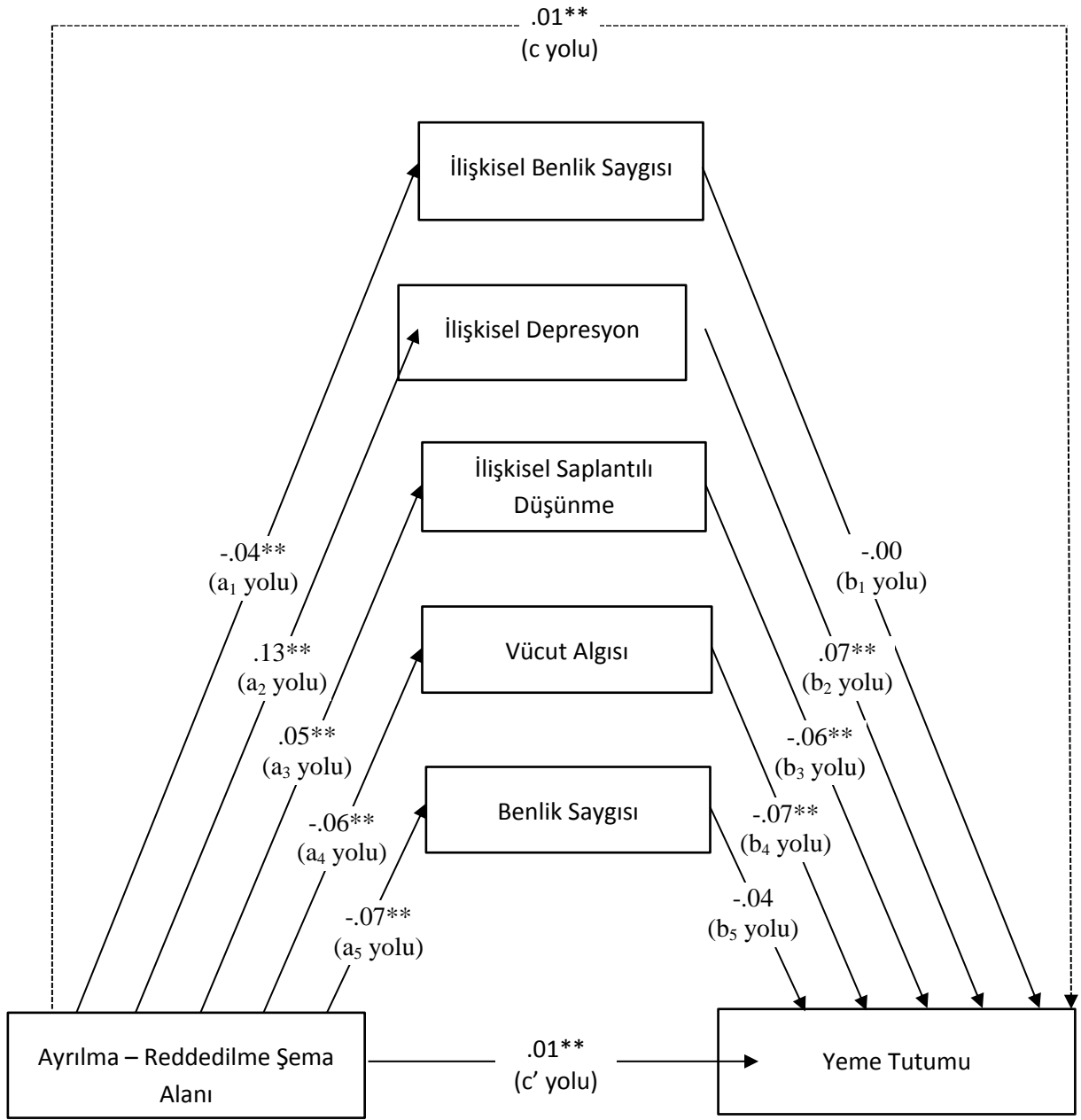
Araştırmada zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı yordayıcı, yeme tutumu yordanan, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %29'unu açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [F(6, 394) = 26.53, p < .001].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .10$, p < .001, a₂ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.05$, p < .001, a₅ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .04$, p < .001, a₃ yolu), ve vücut algısını ($\beta = -.04$, p < .001, a₄ yolu) yordadığı ancak ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.00$, p = .92, a₁ yolu) yordamadığı görülmüştür. Ayrıca ilişkisel depresyon ($\beta = .08$, p < .001, b₂ yolu), ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.06$, p < .001, b₃ yolu) ve vücut algısının ($\beta = -.06$, p < .001, b₄ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak benlik saygısı ($\beta = -.05$, p = .06, b₅ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.02$, p = .25, b₁ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01$, p < .001, c' yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyon (güven aralığı (GA) = .00; .01) ve vücut algısının (GA = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.00; .01), benlik saygısı (GA = -.00; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı bir değişken (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.3.2. Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Ayrılma reddedilme şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Değişkenlerin ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 2'de gösterilmektedir.



$^{**}p < .05$

Şekil 2. Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

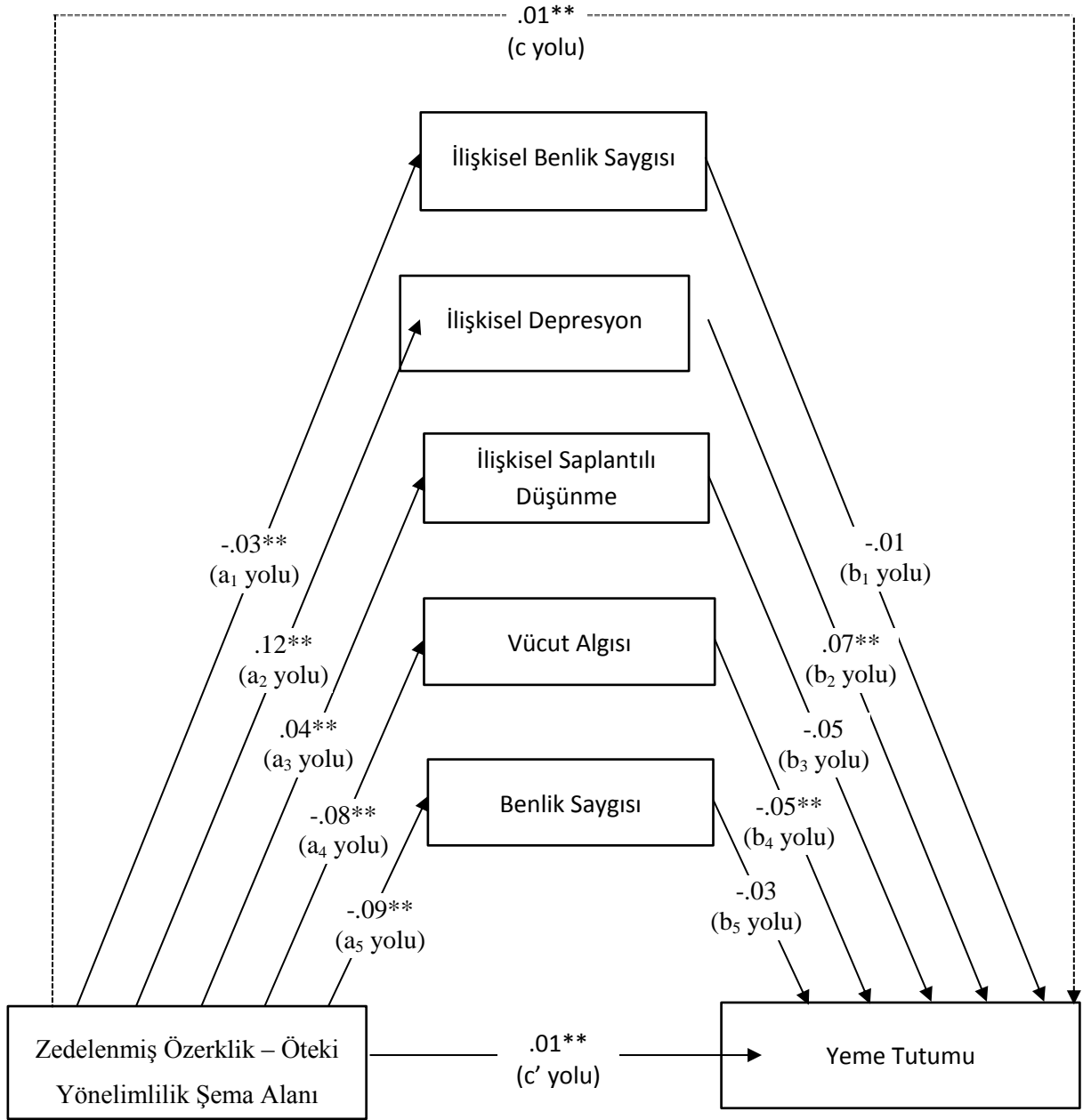
Araştırmada ayrılma – reddedilme şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %28'ini açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(5, 395) = 30.75, p < .001$].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde ayrılma – reddedilme şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .13, p < .001, a_2$ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.07, p < .001, a_5$ yolu), vücut algısını ($\beta = -.06, p < .001, a_4$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .05, p < .001, a_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.04, p = .92, a_1$ yolu) yordadığı görülmüştür. Ayrıca ilişkisel depresyon ($\beta = .07, p < .001, b_2$ yolu), vücut algısı ($\beta = -.07, p < .001, b_4$ yolu) ve ilişkisel saplantılı düşünmenin ($\beta = -.06, p < .001, b_3$ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak benlik saygısı ($\beta = -.04, p = .10, b_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.00, p = .95, b_2$ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde ayrılma – reddedilme şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01, p < .001, c'$ yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyon (güven aralığı (GA) = .00; .01) ve vücut algısının (GA = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.00; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı bir değişken (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.3.3. Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Değişkenlerin ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 3'de gösterilmektedir



$^{**}p < .05$

Şekil 3. Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Araştırmada zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %28'ini açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(6, 394) = 25.19, p < .001$].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .12, p < .001, a_2$ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.09, p < .001, a_5$ yolu), vücut algısını ($\beta = -.08, p < .001, a_4$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .04, p < .001, a_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.03, p = .92, a_1$ yolu) yordadığı görülmüştür. Ayrıca ilişkisel depresyon ($\beta = .07, p < .001, b_2$ yolu), vücut algısı ($\beta = -.05, p < .001, b_4$ yolu) ve ilişkisel saplantılı düşünmenin ($\beta = -.05, p < .001, b_3$ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak benlik saygısı ($\beta = -.03, p = .24, b_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.01, p = .61, b_2$ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde ayrılma – reddedilme şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01, p < .001, c'$ yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyon (güven aralığı (GA) = .00; .01) ve vücut algısının (GA = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.00; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı bir değişken (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolünün Cinsiyet Açısından Karşılaştırılması

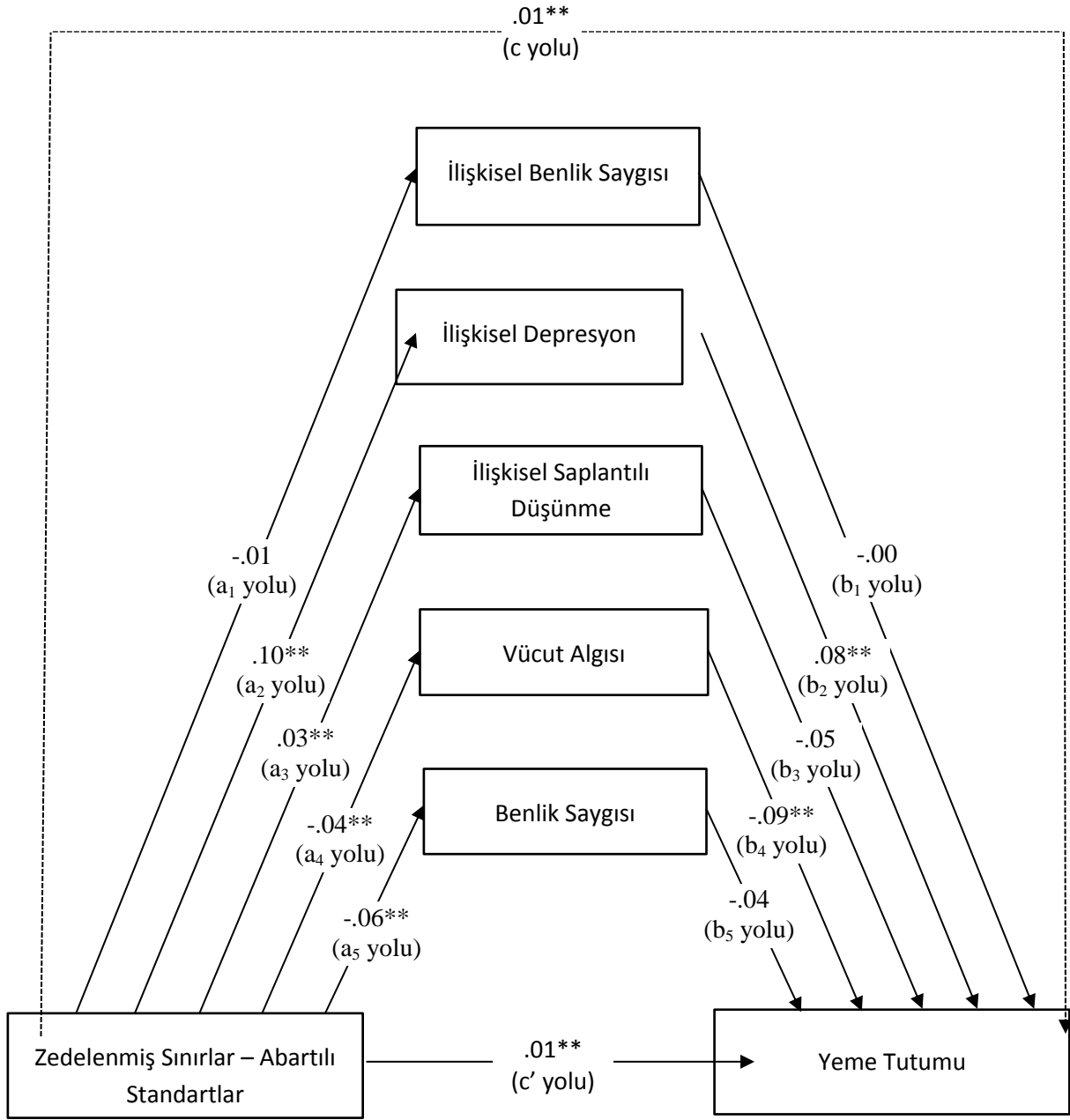
Genel örnekleme erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünün incelenmesi amacıyla aracı değişken analizi yapılmasının ardından cinsiyete göre farklılaşmayı görebilmek için analizler kadın katılımcılar ve erkek katılımcılar için ayrı ayrı yapılmıştır. Bu aşamada ilk olarak kadın katılımcılar için aracı değişken analizi yapılmıştır.

3.4.1. Kadın Katılımcıların Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Kadın katılımcılar için yapılan analizde; yeme tutumu yordanan (predicted) değişken, erken dönem uyumsuz şema alanları (zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar, ayrılma – reddedilme ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik) yordayıcı (predictor) değişkenler, yakın ilişkiler (ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon ve ilişkisel saplantılı düşünme), vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı değişkenler (mediator) olarak belirlenmiştir. Araştırmada yapılan aracı değişken (mediator) analizi için SPSS PROCESS makrosu ve burada yer alan Model 4 kullanılmıştır (Hayes, 2013).

3.4.1.1. Kadın Katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar – Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Kadın katılımcıların zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 4’de gösterilmektedir.



$^{**}p < .05$

Şekil 4. Kadın Katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Araştırmada kadın katılımcıların zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %29'unu açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [F(6, 226) = 15.43, p < .001].

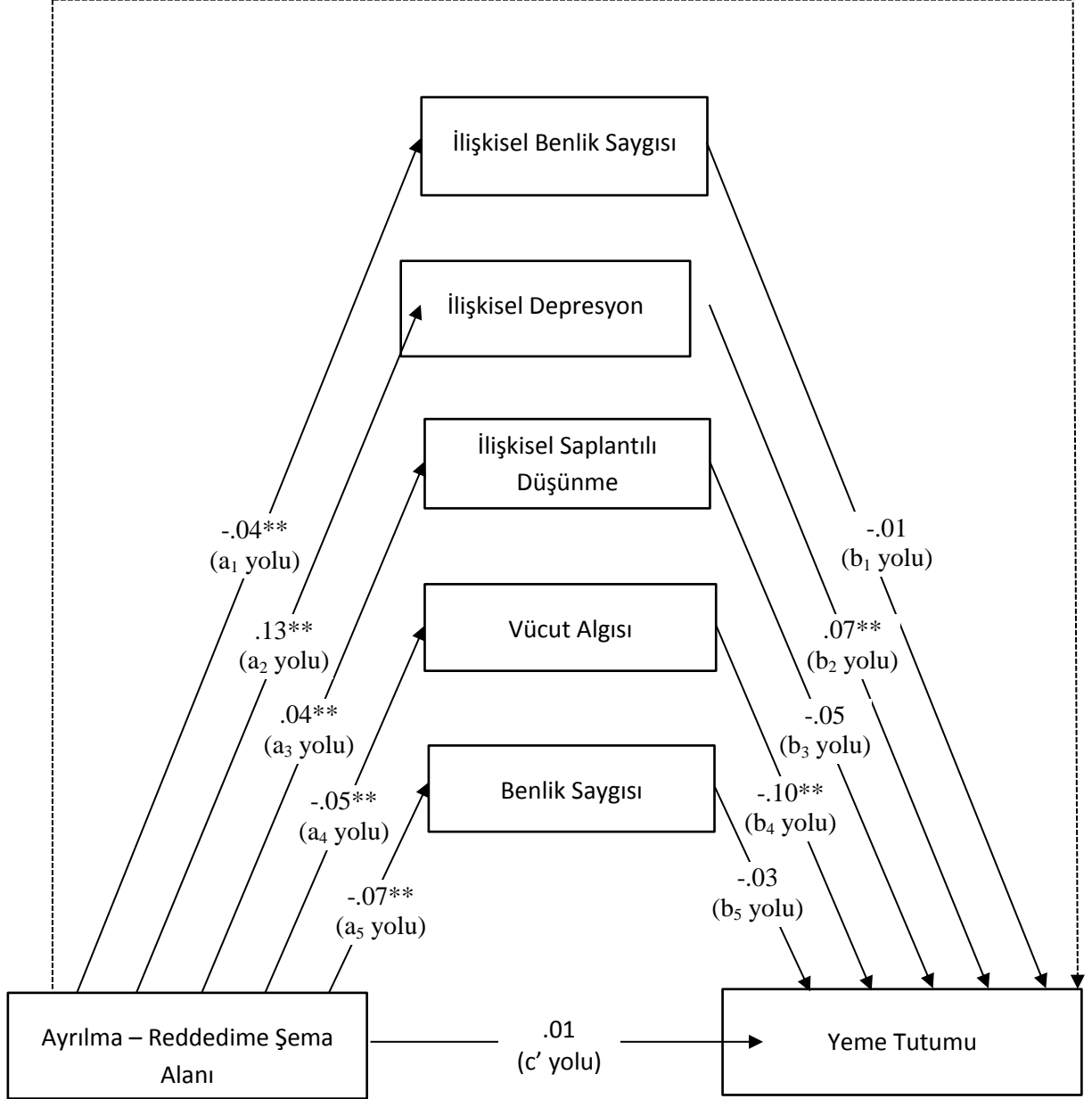
Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde kadın katılımcılar için zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .10$, p < .001, a₂ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.06$, p < .001, a₅ yolu), vücut algısını ($\beta = -.04$, p < .001, a₄ yolu) ve ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .03$, p < .001, a₃ yolu) yordadığı ancak ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.01$, p = .20, a₁ yolu) yordamadığı görülmüştür. Ayrıca vücut algısı ($\beta = -.09$, p < .001, b₄ yolu) ve ilişkisel depresyonun ($\beta = .08$, p < .001, b₂ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.05$, p = .20, b₃ yolu), benlik saygısı ($\beta = -.04$, p = .24, b₅ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.00$, p = .79, b₁ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde kadın katılımcılar için zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01$, p < .001, c' yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyon (güven aralığı (GA) = .00; .01) ve vücut algısı (GA = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.00; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.4.1.2. Kadın Katılımcıların Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Kadın katılımcıların ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 5'de gösterilmektedir.

.01**
(c' yolu)



$**p < .05$

Şekil 5. Kadın Katılımcıların Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

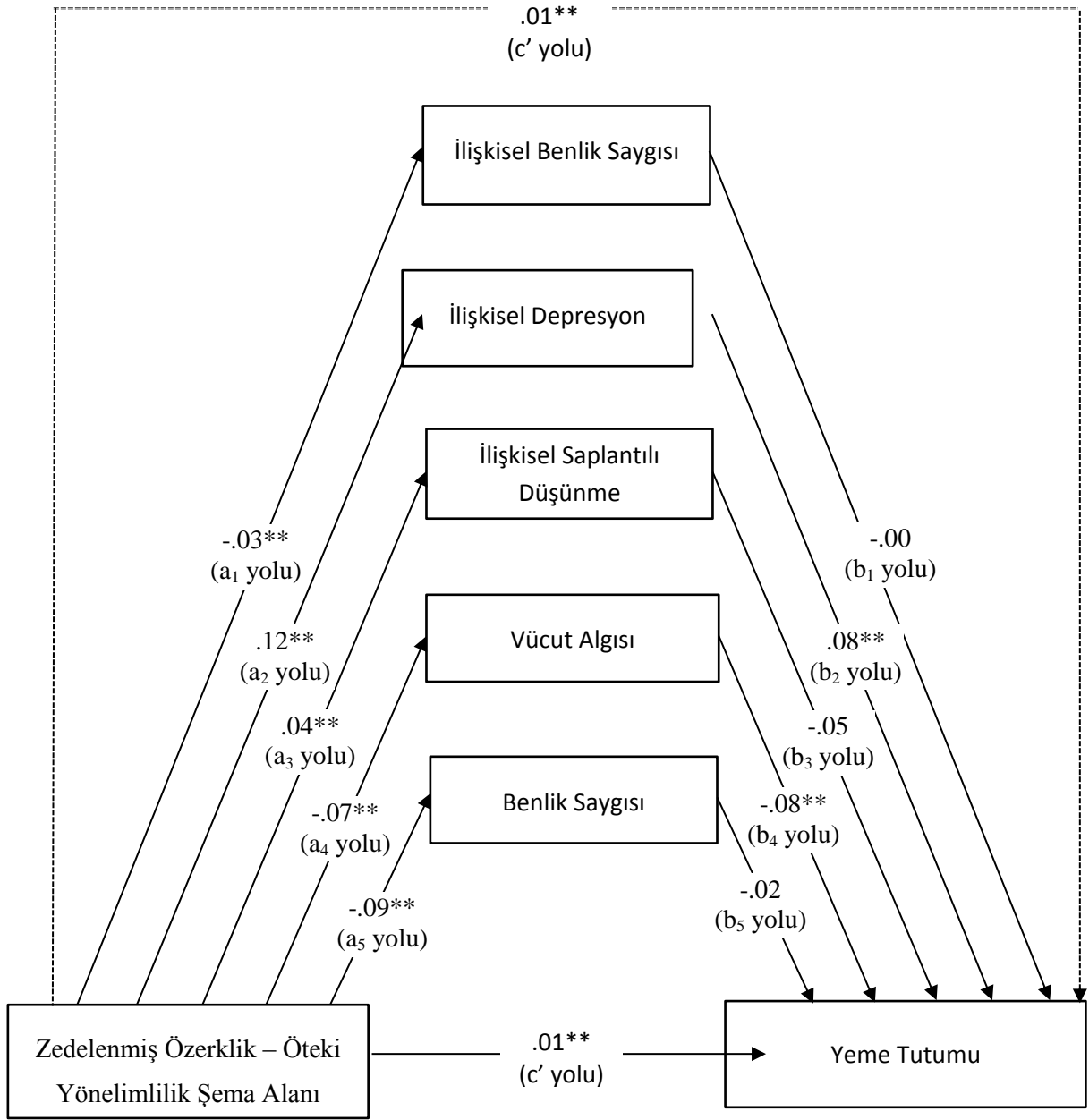
Araştırmada kadın katılımcıların ayrılma – reddedilme şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %29'unu açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(6, 226) = 15.10, p < .001$].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde kadın katılımcılar için ayrılma – reddedilme şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .13, p < .001, a_2$ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.07, p < .001, a_5$ yolu), vücut algısını ($\beta = -.05, p < .001, a_4$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .04, p < .001, a_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.04, p < .001, a_1$ yolu) yordadığı görülmüştür. Ayrıca vücut algısı ($\beta = -.10, p < .001, b_4$ yolu) ve ilişkisel depresyonun ($\beta = .07, p < .001, b_2$ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.05, p = .15, b_3$ yolu), benlik saygısı ($\beta = -.03, p = .32, b_5$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.01, p = .75, b_1$ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde kadın katılımcılar için ayrılma – reddedilme şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($\beta = .01, p = .05, c'$ yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyon (güven aralığı (GA) = .00; .01) ve vücut algısı (GA = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.00; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.4.1.3. Kadın Katılımcıların Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Kadın katılımcıların zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 6'de gösterilmektedir.



$**p < .05$

Şekil 6. Kadın Katılımcıların Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Araştırmada kadın katılımcıların zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %29'unu açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(6, 226) = 15.23, p < .001$].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde kadın katılımcılar için zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .12, p < .001, a_2$ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.09, p < .001, a_5$ yolu), vücut algısını ($\beta = -.07, p < .001, a_4$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .04, p < .001, a_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.03, p < .001, a_1$ yolu) yordadığı görülmüştür. Ayrıca vücut algısı ($\beta = -.08, p < .001, b_4$ yolu) ve ilişkisel depresyonun ($\beta = .08, p < .001, b_2$ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.05, p = .16, b_3$ yolu), benlik saygısı ($\beta = -.02, p = .59, b_5$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.00, p = .98, b_1$ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

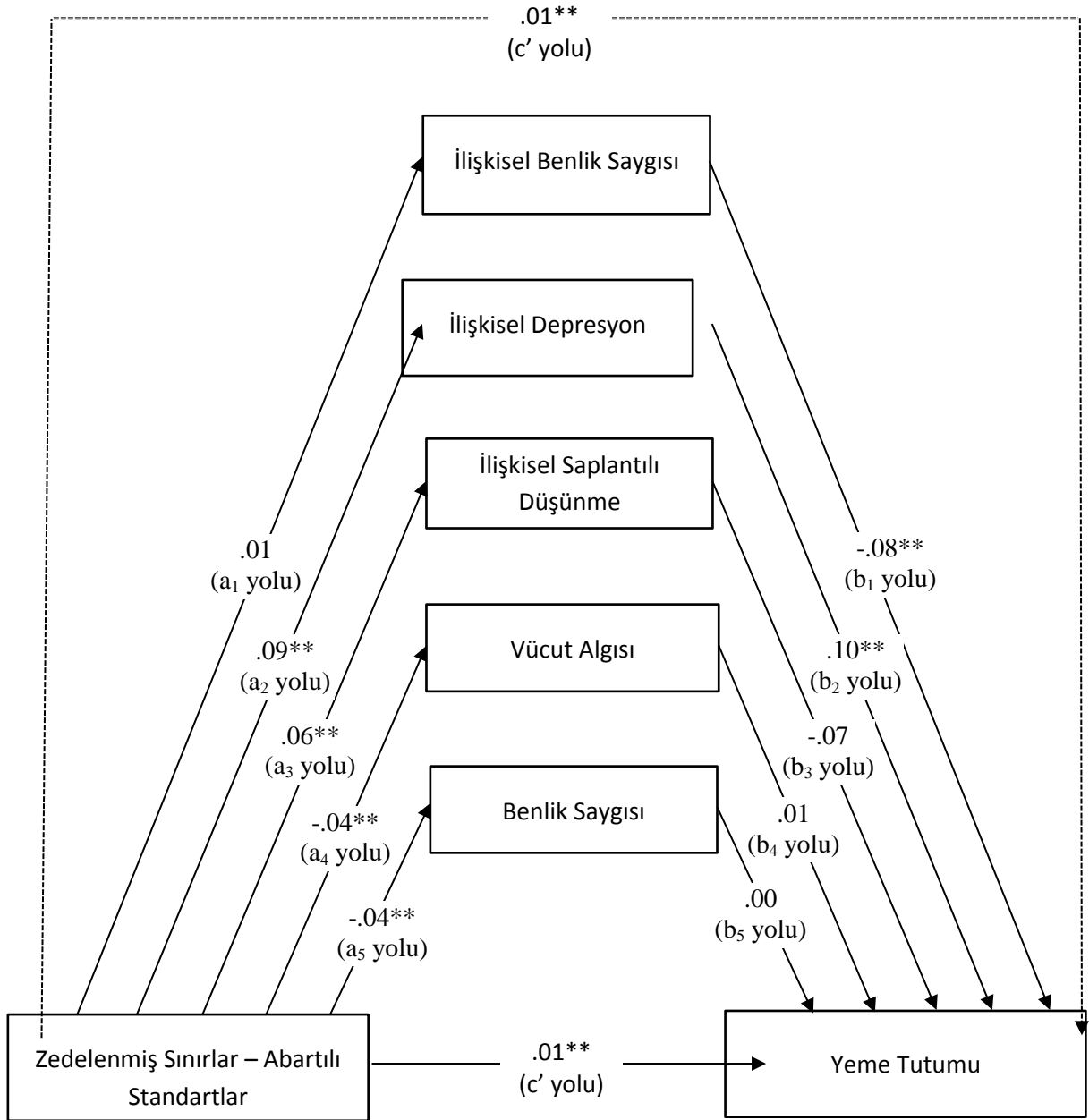
Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde kadın katılımcılar için zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01, p < .001, c'$ yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyon (güven aralığı (GA) = .00; .01) ve vücut algısı (GA = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olduğu ancak ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.00; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.4.2 Erkek Katılımcılarda Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünün cinsiyete göre nasıl farklılaştığını görebilmek için kadın katılımcılarla yapılan aracı değişken analizinin ardından erkek katılımcılar için aracı değişken analizi yapılmıştır.

3.4.2.1. Erkek Katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar – Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Erkek katılımcıların zedelenmiş sınırlar-abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 7’de gösterilmektedir.



**p < .05

Şekil 7. Erkek Katılımcıların Zedelenmiş Sınırlar-Abartılı Standartlar Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

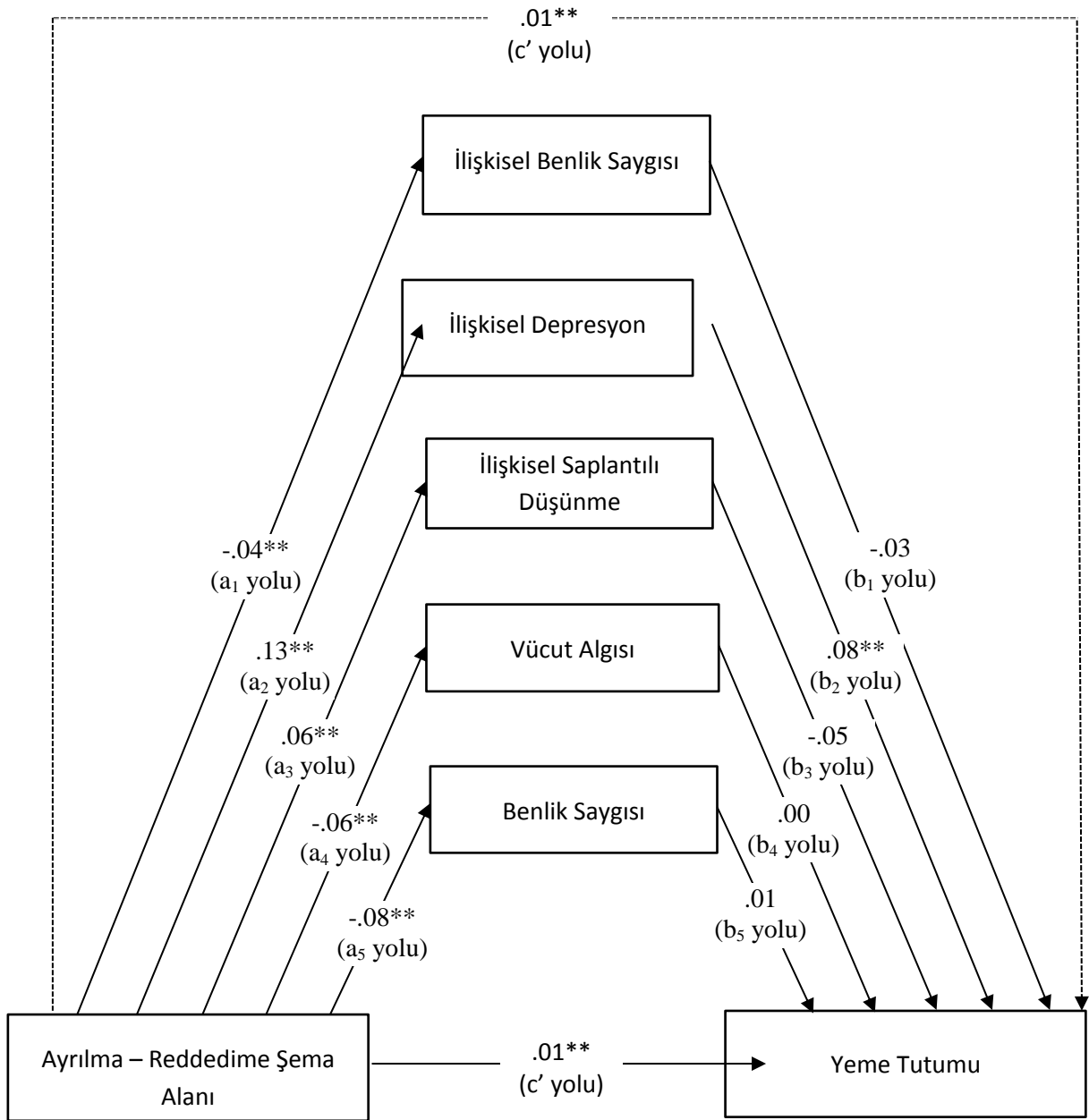
Araştırmada erkek katılımcıların zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %31'ini açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [F(6, 161) = 12.28, p < .001].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde erkek katılımcılar için zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .09$, p < .001, a₂ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .06$, p < .001, a₃ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.04$, p < .001, a₅ yolu) ve vücut algısını ($\beta = -.04$, p < .001, a₄ yolu) yordadığı ancak ilişkisel benlik saygısını ($\beta = .01$, p = .14, a₁ yolu) yordamadığı görülmüştür. Ayrıca ilişkisel depresyon ($\beta = .10$, p < .001, b₂ yolu) ve ilişkisel benlik saygısının ($\beta = -.08$, p < .001, b₁ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.07$, p = .09, b₃ yolu), vücut algısı ($\beta = .01$, p = .56, b₄ yolu) ve benlik saygısının ($\beta = .00$, p = .85, b₅ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde erkek katılımcılar için zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01$, p < .001, c' yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyonun (güven aralığı (GA) = .00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişken (mediator) olduğu ancak vücut algısı (GA = -.00; .00), ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.01; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.4.2.2. Erkek Katılımcıların Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Erkek katılımcıların ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 8'de gösterilmektedir.



$^{**}p < .05$

Şekil 8. Erkek Katılımcıların Ayrılma – Reddedilme Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

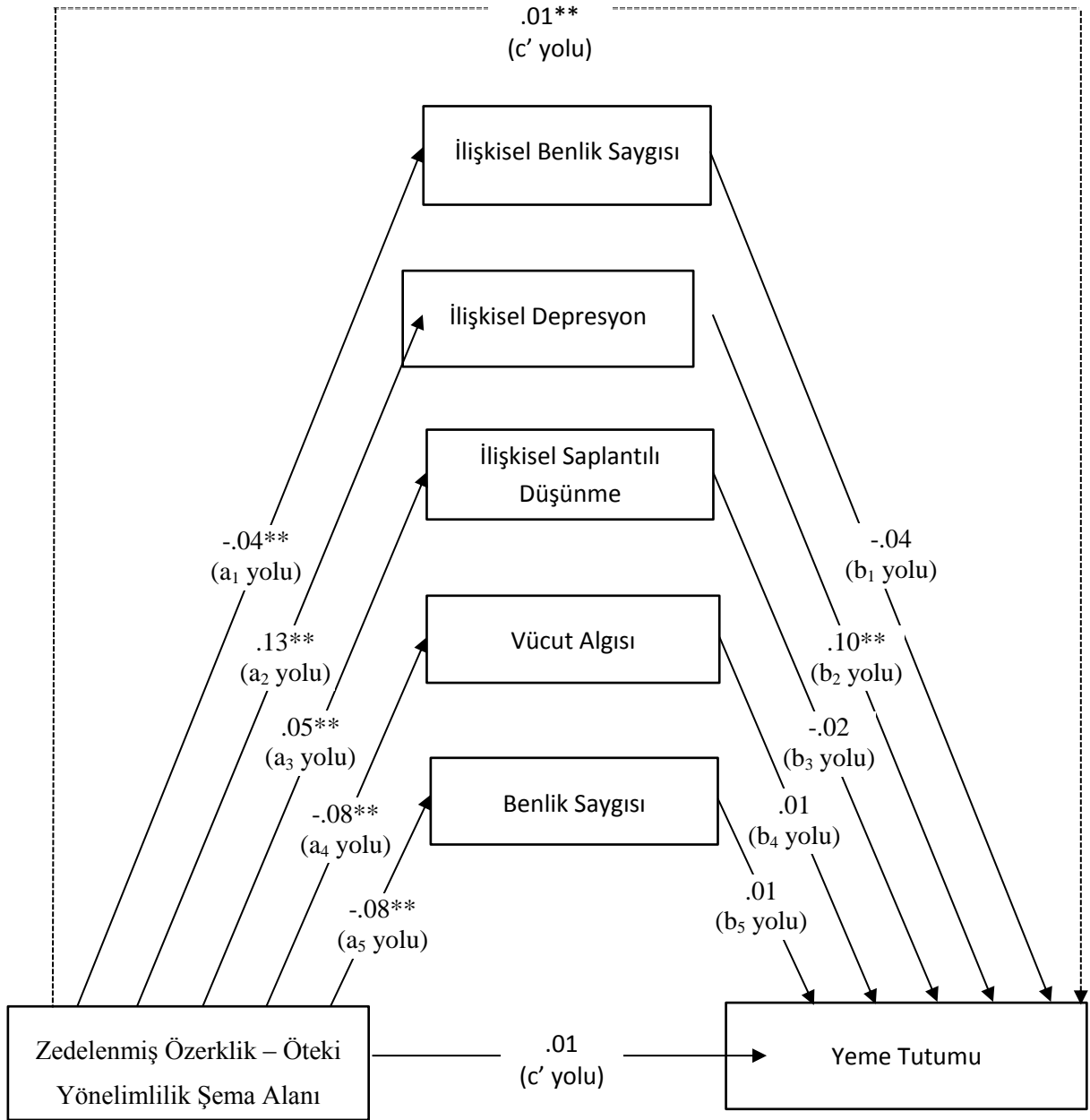
Araştırmada erkek katılımcıların ayrılma – reddedilme şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %29'unu açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(6, 161) = 11.10, p < .001$].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde erkek katılımcılar için ayrılma – reddedilme şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .13, p < .001, a_2$ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.08, p < .001, a_5$ yolu), vücut algısını ($\beta = -.06, p < .001, a_4$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .06, p < .001, a_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.04, p < .001, a_1$ yolu) yordadığı görülmüştür. Ayrıca ilişkisel depresyonun ($\beta = .07, p < .001, b_2$ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.05, p = .18, b_3$ yolu), ilişkisel benlik saygısı ($\beta = -.03, p = .25, b_1$ yolu), benlik saygısı ($\beta = .01, p = .66, b_5$ yolu) ve vücut algısının ($\beta = .00, p = .97, b_4$ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde erkek katılımcılar için ayrılma – reddedilme şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($\beta = .01, p < .05, c'$ yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyonun (güven aralığı (GA) = .00; .02) anlamlı düzeyde aracı değişken (mediator) olduğu ancak vücut algısı (GA = -.00; .00), ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.01; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .00) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

3.4.2.3. Erkek Katılımcıların Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolü

Erkek katılımcıların zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu ilişkisinde ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünü incelemek amacıyla SPSS PROCESS makrosu ile Model 4 kullanılarak bir aracı değişken analizi yürütülmüştür. Yordayıcı ve aracı değişkenlerin yordanan değişkenle olan ilişkileri ve beta katsayıları Şekil 9'da gösterilmektedir.



**p < .05

Şekil 9. Erkek Katılımcıların Zedelenmiş Özerklik – Öteki Yönelimlilik Şema Alanı ile Yeme Tutumu İlişkisinde İlişkisel Benlik Saygısı, İlişkisel Depresyon, İlişkisel Saplantılı Düşünme, Vücut Algısı ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Beta Katsayıları

Araştırmada erkek katılımcıların zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı bağımsız değişken, yeme tutumu bağımlı değişken, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısı ise aracı (mediator) değişkenleri oluşturmaktadır. Oluşturulan model, varyansın %27'sini açıklamaktadır. Açıklanan varyans istatistiksel olarak anlamlıdır [$F(6, 226) = 9.73, p < .001$].

Yapılan analizler sonucunda doğrudan etkiler (yollar) incelendiğinde erkek katılımcılar için zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının ilişkisel depresyonu ($\beta = .13, p < .001, a_2$ yolu), benlik saygısını ($\beta = -.08, p < .001, a_5$ yolu), vücut algısını ($\beta = -.08, p < .001, a_4$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünmeyi ($\beta = .05, p < .001, a_3$ yolu) ve ilişkisel benlik saygısını ($\beta = -.04, p < .001, a_1$ yolu) yordadığı görülmüştür. Ayrıca ilişkisel depresyonun ($\beta = .08, p < .001, b_2$ yolu) yeme tutumunu yordadığı ancak ilişkisel benlik saygısı ($\beta = -.04, p = .18, b_1$ yolu), ilişkisel saplantılı düşünme ($\beta = -.02, p = .53, b_3$ yolu), benlik saygısı ($\beta = .01, p = .73, b_5$ yolu) ve vücut algısının ($\beta = .01, p = .61, b_4$ yolu) yeme tutumunu yordamadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Aracı değişkenler (mediator) modele girdiğinde erkek katılımcılar için zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($\beta = .01, p = .08, c'$ yolu). Yapılan analizler sonucu, ilişkisel depresyonun (güven aralığı (GA) = .00; .02) anlamlı düzeyde aracı değişken (mediator) olduğu ancak vücut algısı (GA = -.01; .00), ilişkisel saplantılı düşünme (GA = -.01; .00), benlik saygısı (GA = -.01; .01) ve ilişkisel benlik saygısının (GA = -.00; .01) anlamlı düzeyde aracı değişkenler (mediator) olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Yeme Tutumu İçin Aracı Değişkenler Tablosu

	Genel Örneklem			Kadın Katılımcılar			Erkek Katılımcılar		
	Zedelenmiş Sınırlar	Ayrılma	Zedelenmiş Özerklik	Zedelenmiş Sınırlar	Ayrılma	Zedelenmiş Özerklik	Zedelenmiş Sınırlar	Ayrılma	Zedelenmiş Özerklik
İlişkisel Benlik Saygısı	-	-	-	-	-	-	-	-	-
İlişkisel Depresyon	+	+	+	+	+	+	+	+	+
İlişkisel Saplantılı Düşünme	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vücut Algısı	+	+	+	+	+	+	-	-	-
Benlik Saygısı	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Sağlıklı bir yaşamın en önemli gerekliliklerinden biri doğru ve sağlıklı yeme tutumuna sahip olmaktır. Hem fizyolojik hem de psikolojik pek çok bozukluğun temelinde bozulmuş yeme tutumlarının yattığı ileri sürülmektedir (Batur ve ark., 2005). Bu nedenle son yıllarda, yeme bozukluklarının neden olduğu ağır sonuçları önleyebilmek veya en aza indirebilmek adına yeme tutumu ile ilişkili olabilecek faktörler üzerine pek çok araştırma yapılmaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı da önceki bölümlerde belirtildiği üzere, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolünü incelemektir. İlk olarak, analizler genel örneklemeden elde edilen veriler ile yapılmıştır. Daha sonra, cinsiyet açısından karşılaştırma yapabilmek adına kadın katılımcılardan elde edilen veriler ve erkek katılımcılardan elde edilen veriler ayrı ayrı analiz edilmiştir.

Çalışmanın bu bölümünde öncelikle, araştırmanın amacı kapsamında yapılan analizlerden elde edilen bulguların tartışılmasına yer verilmiştir. Sonrasında, araştırma sınırlılıkları ve yapılacak araştırmalar için çeşitli öneriler belirtilmiştir.

4.1. Genel Örnekleme Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Young (1990) tarafından, yaşamın erken yıllarında karşılanması gereken ihtiyaçların karşılanamaması sonucu kişinin kendisi ve dünya hakkında şekillenen katı inançları olarak tanımlanan erken dönem uyumsuz şemalar bu çalışmada üç şema alanlı model kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu şema alanlarından ilki; zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı, ikincisi; ayrılma – reddedilme şema alanı, üçüncüsü ise; zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanıdır.

Bu bölümde, şema kuramına göre yaşamın erken döneminde gerçekleşen olumsuz yaşantılar ile şekillenen erken dönem uyumsuz şemaların (zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema

alanı, ayrılma – reddedilme şema alanı, zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı) kişinin yetişkinlik döneminde görülen yeme tutumundaki bozulmalar ile arasındaki ilişkide, yakın ilişkilerin (ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel depresyon, ilişkisel saplantılı düşünme), vücut algısının ve benlik saygısının aracı rollerine ilişkin bulgular tartışılacaktır.

Bu çalışma kapsamında genel örneklem ile yapılan analizlerden elde edilen bulgular; zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı, ayrılma – reddedilme şema alanı ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel depresyon ve vücut algısının aracı rolü olduğu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolü olmadığını göstermektedir.

Mevcut çalışmada genel örneklem için öncelikle; zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir. Zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının içerdiği şema boyutları; karamsarlık, yüksek standartlar, haklılık, onay arayıcılık, kendini feda etme ve yetersiz öz denetimdir (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015). Genellikle bu şema alanına sahip kişilerin yaşamlarının erken dönemlerinde aileleri tarafından gerekli yönlendirmelerin ve rehberliğin yapılmadığı, karşılıklı iş birliği içinde olma, hedef belirleme gibi davranışların olmadığı ve çocuğun fazla serbest bırakıldığı öne sürülmektedir. Dolayısıyla bu kişilerin yetişkinlik dönemlerinde gerekli durumlarda hazzı erteleme ve dürtü kontrolünde sorun yaşadıkları savunulmaktadır (Rafaeli ve ark., 2011). Hazzı erteleme ve dürtü kontrolünde yaşanan sorunların da yeme tutumunda olumsuz sonuçlara neden olabileceği düşünülebilir. Çünkü, bu durum kişinin yeme ile ilgili olumsuz davranışını kontrol edememesiyle ve bu davranışı tekrarlayıcı ya da takıntılı bir biçimde sürdürebileceğiyle ilişkili olarak değerlendirilebilir. Ayrıca bu ilişkiye kişilerin hazzı erteleyememe ve dürtü kontrolünde sorun yaşamalarından kaynaklı olarak ortaya çıkabilecek ilişkisel depresyonun ve bozulan vücut algısının aracılık etmesi de beklenen bir durumdur.

Zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yetersiz öz denetim şemasına sahip bireylerin öz denetim eksikliği yaşayarak dürtüsel davranışlar göstermeleri uzun vadeli hedeflere ulaşmalarında sorun teşkil ettiğini göstermektedir. Bu bağlamda yetersiz öz denetim şeması ile yeme tutumunu arasındaki ilişkinin ele alındığı bir çalışmada; bulumia nevroza bozukluğuna sahip kadınların yetersiz öz denetim şema puanının yüksek olduğu görülmüştür.

Bu nedenle yeme üzerine denetim kurmada zorlandıkları, uzun vadeli hedefler yerine kısa vadeli hedefler belirleyerek yemeyi kısıtladıkları belirtilmiştir (Waller ve ark., 2000).

Sapmaz (2014) tarafından yapılan araştırmanın bulguları, zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yüksek standartlar ve kendini feda şemaları ile yeme tutumları arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Batur'un (2004) yapmış olduğu benzer çalışmada, yeme bozukluğuna sahip kişilerin zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yetersiz öz denetim ve yüksek standartlar şemalarından yüksek puan aldıkları gözlemlenmiştir. Anoreksiya nevroza bozukluğuna sahip kişilerle yapılan, motivasyonel iyileştirme ve şema odaklı terapinin yeme bozukluğu tedavisinde kullanıldığı bir başka çalışmada hastaların tedaviden önce zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanında yer alan yüksek standartlar şema puanının yüksek olduğu görülmüştür (George, Thornton, Touzy, Waller ve Beumont, 2004). Bu bulgulara göre, yüksek standartlar şemasına sahip kişilerin çoğu zaman eleştirilmekten korkması, kendilerine karşı aşırı eleştirel olmaları ve bu sonucunda mükemmel olma isteği içinde olmalarının yeme tutumlarında bozulma ile sonuçlanabileceğini düşündürmüştür.

Mevcut çalışmada yapılan analizler sonucunda, ilişkisel depresyon ve vücut algısının zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu ancak beklenilenin aksine ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığı gözlemlenmiştir. Buna göre, kişilerin zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanına sahip olmasının daha fazla ilişkisel depresyon ve daha olumsuz vücut algısına neden olduğu ve bu değişkenlerin aracılığı ile birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür. Yani, genellikle yaşamında olumsuzluklara odaklanan (karamsarlık), eleştirilmekten korktuğu için yüksek standartları karşılamaya çalışan (yüksek standartlar), kendini diğerlerinden üstün olarak gördüğü için ayrıcalıklı haklara sahip olduğunu düşünen (haklılık), kendini değerli hissetmek için başkalarının onayına ihtiyaç duyan (onay arayıcılık), kendi ihtiyaçlarını göz ardı ederek başkalarının ihtiyaçlarını önemseyen (kendini feda etme) ve hedeflerine ulaşabilmek için yeterli öz denetimi gösteremeyen (yetersiz öz denetim) kişilerin yakın ilişkilerinde daha fazla ilişkisel depresyon yaşadıkları ve vücut algılarının daha olumsuz olduğu görülmektedir (Young, 1999). İlişkisel depresyonun ve olumsuz vücut algısının daha yüksek olduğu kişilerde yeme tutumunda bozulmaların arttığı gözlemlenmektedir. Analiz sonuçları ayrıca, yeme tutumunun zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı tarafından yordandığına işaret etmektedir. Yani

kişinin yaşamının erken dönemlerinde şekillenen uyum bozucu modeller, yetişkinlik döneminde yeme tutumunda bozukluk geliştirmesine neden olabilmektedir.

Alanyazında yapılan araştırma bulguları ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısı ile yeme tutumu arasında ilişki olduğunu vurgulamasına rağmen zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmaması, bu değişkenlerin yeme tutumunu yordamadığını ancak yeme tutumundaki bozulmalar sonucunda daha düşük ilişkisel benlik saygısı, daha fazla ilişkisel saplantılı düşünme ve daha düşük benlik saygısına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Özetle, zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin çoğunlukla yaşamlarının olumsuzluklarına odaklanmasından kaynaklı olarak ve kendilerini diğerlerinden ayrıcalıklı olarak görmelerinden dolayı yakın ilişkilerinde ilişkisel depresyon göstermeye daha yatkın olduklarını söyleyebiliriz. Bunun haricinde, zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin genellikle yüksek standartları karşılamaya çalışmalarından dolayı ve olumlu kendilik duygusu geliştirebilmek için başkalarının onayına ihtiyaç duymalarından dolayı vücutlarını olumsuz algılamaya daha eğilimli olduklarını düşünebiliriz. Hem yakın ilişkilerde yaşanan depresyonun hem de vücut algısının olumsuz olmasının yeme tutumunu da olumsuz olarak etkiledikleri anlaşılmaktadır. Ayrıca, zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanına sahip kişilerin yeterli öz denetim gösterme konusunda başarılı olamamaları yeme tutumunda da denetim sağlayamadıklarının bir göstergesi olabilir. Bu bağlamda, zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel depresyonun ve vücut algısının aracı rolünün (mediator) olduğunu söyleyebiliriz. Alanyazına baktığımızda yapılan çalışmaların bulguları da mevcut çalışmadaki bulguyu desteklemektedir (Waller ve ark., 2000; Batur, 2004; George ve ark., 2004).

Mevcut araştırmada genel örneklem için ikinci olarak; ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulguların tartışılması yer verilmiştir. Ayrılma – reddedilme şema alanının içerdiği şema boyutları; duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma, cezalandırıcılık, kötüye kullanılma ve kusurluluktur (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015). Bu şema alanına sahip kişilerin genellikle kopuk, kısıtlayıcı, reddedici ve istismar edici aile

özelliklerine sahip oldukları savunulmaktadır (Young, 1999). Bu nedenle bu kişilerin yetişkinlik dönemlerinde korunma, kabul edilme, duyguların paylaşımı gibi ihtiyaçların karşılanamayacağı düşüncesi içinde oldukları belirtilmektedir (Young ve ark., 2003).

Ayrılma – reddedilme şema alanı içinde yer alan duygusal yoksunluk ve kusurluluk şemasının kişide başkaları tarafından seilmeme ve kabul görmeme inancını geliştirmesine yol açtığı öne sürülmektedir (Turner ve ark., 2005). Bu kişilerin genellikle kendilerini fiziksel özellikleri ve kiloları bakımından olumsuz olarak değerlendirdikleri, algıladıkları kusurları nedeniyle de utanç duygusu içinde oldukları belirtilmektedir (Young, 1999). Dolayısıyla bu kişilerin kilo kaybederek başkaları tarafından daha çok sevileceğini düşüncesinin ve kilo kaybetmeyi başarı göstergesi olarak algılamalarının yeme tutumlarındaki bozulmalar ile ilişkili olabileceği ileri sürülmektedir (Cooper, Wells ve Todd, 2004). Duyguları bastırma şemasına sahip kişilerin ise bastırıldığı duygulardan kaçabilmek için tıkanırcasına yeme davranışına yönelebilecekleri savunulmaktadır (Waller ve ark., 2000).

George ve arkadaşları (2004) tarafından anoreksiya nevroza bozukluğuna sahip kişilerle yapılan çalışmada, hastaların tedaviden önce ayrılma – reddedilme şema alanında yer alan; duygusal yoksunluk, sosyal içe çekilme, duyguları bastırma ve kusurluluk şema puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Sapmaz'ın (2014) çalışmasında da zedelenmiş ayrılma – reddedilme şema alanında yer alan duygusal yoksunluk şeması ile yeme tutumu arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yeme bozukluğu olan kadınlar ile sağlıklı kadınların karşılaştırıldığı başka bir çalışmada ise bulimia nevrozalı grubun ayrılma – reddedilme şema alanında yer alan kusurluluk şema puanının yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Kusurluluk şemasına sahip bireylerin değersiz, istenmeyen ve işe yaramaz olduğuna yönelik düşüncelerini tolere edebilmek için çıkarma davranışında buldukları öne sürülmektedir (Waller ve ark., 2000).

Yapılan analizler sonucunda, ilişkisel depresyon ve vücut algısının ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre, ayrılma – reddedilme şema alanının ilişkisel depresyonu, vücut algısını etkilediği ve yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür. Genellikle başkaları tarafından duygusal destek alamayacağını düşünen (duygusal yoksunluk), kendisini toplumun veya bir grubun parçası olarak göremeyen (sosyal içe çekilme), dürtü kontrolünü kaybetmemek için duygularını ketleyen (duyguları bastırma), kendisinin veya başkalarının yaptığı hatalar karşısında affedici olmakta zorluk yaşayan (cezalandırıcılık), başkaları tarafından zarar görüp, kullanılacağını

düşünen (kötüye kullanılma) ve kendisini kusurlu, değersiz ve seilmeye değmeyen biri olarak bulan (kusurluluktur) kişilerin yakın ilişkilerinde daha fazla ilişkisel depresyon yaşadıkları ve vücut algılarının daha olumsuz olduğu saptanmıştır (Young, 1999). İlişkisel depresyonun ve olumsuz vücut algısının daha yüksek olduğu kişilerde yeme tutumunda bozulmaların arttığı gözlemlenmektedir. Analiz sonuçları ayrıca, yeme tutumunun ayrılma – reddedilme şema alanı tarafından yordandığına işaret etmektedir. Yani kişinin yaşamının erken dönemlerinde şekillenen uyum bozucu modeller, yetişkinlik döneminde yeme tutumunda bozukluk geliştirmesine neden olabilmektedir.

Alanyazında yapılan araştırma bulguları ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısı ile yeme tutumu arasında ilişki olduğunu vurgulamasına rağmen ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmaması, bu değişkenlerin yeme tutumunu yordamadığını ancak yeme tutumundaki bozulmalar sonucunda daha düşük ilişkisel benlik saygısı, daha fazla ilişkisel saplantılı düşünme ve daha düşük benlik saygısına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Özetle, ayrılma – reddedilme şema alanına sahip kişilerin ilgi ve empati yoksunluğu yaşamalarından dolayı yakın ilişkilerinde karşılıklı duygu paylaşımı yapamadıkları ve buna bağlı olarak da yakın ilişkilerinde ilişkisel depresyon göstermeye daha yatkın olduklarını söyleyebiliriz. Diğer insanlardan farklı olduklarını düşünerek kendilerini bir topluluğa ait hissetmemeleri, genellikle duygularını göz ardı ettikleri ve hatalar karşısında affedici olmakta zorlandıkları için yakın ilişkilerinde ilişkisel depresyona daha eğilimli olduklarını da ileri sürebiliriz. Buna ek olarak, kendilerini kusurlu hissederek fiziksel özellikleri ve kilolarını olumsuz olarak değerlendirmelerinden kaynaklı olarak olumsuz vücut algılarının oluştuğunu savunabiliriz. Ayrıca ayrılma – reddedilme şema alanına sahip kişilerin kendilerine karşı affedici olamamaları sonucu cezalandırma yoluna gitmeleri ve kendilerini kusurlu bulmaları yeme tutumlarını olumsuz olarak etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel depresyonun ve vücut algısının aracı rolünün (mediator) olduğunu söyleyebiliriz. Alanyazına baktığımızda yapılan çalışmaların bulguları da mevcut çalışmadaki bulguyu desteklemektedir (Turner ve ark., 2005; Waller ve ark., 2000; George ve ark., 2004).

Mevcut çalışmada genel örnekleme için üçüncü olarak ise; zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir. Zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının içerdiği şema boyutları; bağımlılık, boyun eğcilik, başarısızlık, terk edilme, iç içelik ve dayanıksızlıktır (Sarıtaş-Atalar ve Gençöz, 2015). Bu şema alanına sahip kişilerin genellikle aşırı koruyucu, iç içe geçmiş bir aile yapısına sahip oldukları, aileleri tarafından destek ve onay görmedikleri öne sürülmüştür. Ayrıca çoğunlukla bu kişilerin yaşamlarının erken dönemlerinde koşullu kabule dayalı aile yapısına sahip oldukları da belirtilmiştir (Young, 1999).

Bu şema alanına sahip kişilerin kendi başlarına hareket etme, hedef belirleme konusunda ve yeteneklerini sergilemekte sorun yaşadıkları öne sürülmektedir. Ayrıca, başkaları ile yakınlık kurabilmek ve kabul görebilmek için kendi ihtiyaçlarını göz ardı ederek onların isteklerini, duygularını önemsediği düşünülmektedir (Young, 1999; Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bu kişilerin dayanıksız olduklarına yönelik inançlarının yeme tutumlarıyla ilişkili olabileceği savunulmaktadır. Batur'un (2004) yapmış olduğu çalışmada, yeme bozukluğuna sahip kişilerin zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanında yer alan dayanıksızlık şemasından yüksek puan aldıkları gözlemlenmiştir. Yani herhangi bir felaket ile karşılaştıklarında kendilerini koruyamayacakları yönünde inançlarının olduğu görülmüştür.

Yapılan analizler sonucunda, ilişkisel depresyon ve vücut algısının zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu gözlemlenmiştir. Buna göre, zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının ilişkisel depresyonu, vücut algısını etkilediği ve yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür. Genellikle bir işi başkalarının yardımı olmadan, kendi başına başaramayacağını düşünen (bağımlılık), kendi duygularının, isteklerinin ve kararlarının başkaları için önemsiz olduğuna inanarak başkalarının kontrolü altına giren (boyun eğicilik), kendisini başarısız ve yetersiz olarak algılayan (başarısızlık), yakın ilişkilerinin kısa süre içinde son bulacağı inancında olan (terk edilme), kendisi için önemli olan kişi ya da kişilerle aşırı duygusal bağlılık kuran (iç içelik) ve karşılaşacağı herhangi bir felaket karşısında korunamayacağı korkusu yaşayan (dayanıksızlıktır) kişilerin yakın ilişkilerinde daha fazla ilişkisel depresyon yaşadıkları ve vücut algılarının daha olumsuz olduğu saptanmıştır (Young, 1999). İlişkisel depresyonun ve olumsuz vücut algısının daha yüksek olduğu kişilerde yeme tutumunda bozulmaların arttığı

gözlemlenmektedir. Analiz sonuçları ayrıca, yeme tutumunun zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı tarafından yordandığına işaret etmektedir. Yani kişinin yaşamının erken dönemlerinde şekillenen uyum bozucu modeller, yetişkinlik döneminde yeme tutumunda bozukluk geliştirmesine neden olabilmektedir.

Alanyazına yapılan araştırma bulguları, ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısı ile yeme tutumu arasında ilişki olduğunu vurgulamasına rağmen zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmaması, bu değişkenlerin yeme tutumunu yordamadığını ancak yeme tutumundaki bozulmalar sonucunda daha düşük ilişkisel benlik saygısı, daha fazla ilişkisel saplantılı düşünme ve daha düşük benlik saygısına neden olabileceğini düşündürmektedir.

Özetle, zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanına sahip kişilerin yakın ilişkilerinde terk edileceğine inanması ve yakın bulduğu kişilere aşırı bağlılık göstermeleri nedeniyle yakın ilişkilerinde ilişkisel depresyon göstermeye daha yatkın olduklarını söyleyebiliriz. Buna ek olarak, başarısız, yetersiz ve dayanıksız olduklarına yönelik temel inançları nedeniyle olumsuz vücut algılarının oluştuğunu savunabiliriz. Ayrıca, kendilerini doğru kararlar alma, sorumluluklarını yerine getirme gibi konularda yetersiz görmelerinin ve felaketler karşısında dayanıksız, güçsüz düşeceklerine inanmalarının yeme tutumlarını olumsuz olarak etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu bağlamda zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide ilişkisel depresyonun ve vücut algısının aracı rolünün (mediator) olduğunu söyleyebiliriz. Alanyazına baktığımızda yapılan çalışmaların bulguları da mevcut çalışmadaki bulguyu destekler niteliktedir (Batur, 2004; Leung, Thomas ve Waller, 2000).

4.2. Kadın Katılımcılarda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Genel örnekleme yapılan analizler sonrasında kadınlar ve erkekler arasındaki farkları görebilmek için cinsiyete göre farklı analizler yapılmıştır. Bu analiz bulgularına göre, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide vücut algısının aracılık rolünde cinsiyete göre anlamlı fark bulunmuştur. Genel örnekleme ile yapılan analiz sonuçlarına benzer

şekilde kadın katılımcılar ile yapılan analiz sonuçları; kadınlar için vücut algısının ve ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğunu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığını göstermiştir. Erkek katılımcılar ile yapılan analiz sonuçları ise, erkekler için sadece ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğunu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığını ortaya koymaktadır.

Erken dönem uyum bozucu şema alanları ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin cinsiyet açısından karşılaştırılması sonucunda, ayrılma – reddedilme şema alanı ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı açısından cinsiyete göre anlamlı fark bulunmuştur. Kadın katılımcıların zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıktığı ancak ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıkmadığı, ayrılma – reddedilme şema alanının ilişkisel depresyon ve vücut algısı aracılığı ile yeme tutumunu yordadığı tespit edilmiştir. Erkek katılımcıların ise zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ve ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıktığı ancak zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı olmadığı, zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanının ilişkisel depresyon aracılığı ile yeme tutumunu yordadığı görülmüştür.

Alanyazında yapılan araştırma bulgularına baktığımızda, yeme bozukluğunun kişilerin erken dönem uyumsuz şemaları ile baş edebilme stratejisi olarak geliştirebileceği belirtilmektedir (Cooper ve ark., 2004). Bu stratejilerin de genellikle diyet yapma şeklinde olduğunun ileri sürülmesi ve bunun da kadınlar arasında daha sık görüldüğünün belirtilmesi mevcut araştırmanın analiz sonuçlarının cinsiyet açısından değişiklik gösterebileceğini düşündürmüştür. Mevcut çalışmada, katılımcıların erken dönem uyumsuz şemaları ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolü incelendiğinde cinsiyete göre farklılıklar görülmüştür

Kadın katılımcılarla yapılan analiz sonucunda, ilişkisel depresyon ve vücut algısının erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu ancak beklenilenin aksine ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının

aracı rolünün olmadığı gözlemlenmiştir. Ayrıca erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasındaki doğrudan ilişkinin cinsiyet açısından karşılaştırılması sonucunda, kadın katılımcıların zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıktığı ancak beklenenin aksine ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıkmadığı tespit edilmiştir.

Araştırmada kadın katılımcılar için öncelikli olarak zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Yapılan analizlerde zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyon ve daha olumsuz vücut algısına neden olduğu ve bu değişkenlerin aracılığı ile birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür.

Alanyazına baktığımızda önceden yapılan araştırma bulgularında da kadınlarda zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanının yeme bozukluğu açısından ayırt edici bir değişken olduğu tespit edilmiştir. Bu şemaya sahip kadınların kendilerini yeterince iyi bulmamaları ve daima daha fazlasının gerekli olduğu düşüncelerinin kendi vücutlarıyla ilgili tatminsizlik yaşamalarına ve ilişkilerinde kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olduğunu düşünebiliriz. Bu doğrultu da yeme tutumlarının da olumsuz şekilde etkilediğini de belirtebiliriz. Kadınların kendilerini beğenmemeleri ve yetersiz hissetmeleri sonucunda ortaya çıkan daha zayıf bir bedene sahip olma isteğinin yemeyi kesme, aşırı egzersiz yapma, iştah kaybı gibi durumlara neden olduğu görülmektedir (Cooper ve ark., 2005; Lavender ve Andersen, 2010).

Mevcut araştırmada kadın katılımcılar için ikinci olarak ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Kadın katılımcılar ile yapılan analizde ayrılma – reddedilme şema alanına sahip olmanın yeme tutumu üzerinde doğrudan etkisinin bulunmamasına rağmen bu şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyon ve daha olumsuz vücut algısına neden olduğu ve bu değişkenlerin aracılığı ile birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür.

Alanyazına baktığımızda, ayrılma – reddedilme şema alanına sahip kadınların kendilerini kusurlu bulmaları, cezalandırma isteği içinde olmaları ve duygularını bastırmaları sonucunda

oluşan olumsuz vücut algısı, ilişkisel depresyon ile birlikte yeme tutumu bozukluklarına neden olduğunu düşünebiliriz (Whiteside ve ark., 2007).

Kadın katılımcılar için üçüncü olarak zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda, zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyon ve daha olumsuz vücut algısına neden olduğu ve bu değişkenlerin aracılığı ile birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür. Bu şema alanına sahip kadınların diğerlerinin ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kendi ihtiyaçlarını yok sayması, duygusal olarak kimsenin yakınlık gösteremeyeceği inancında olmaları ve bu inançlar doğrultusunda ortaya çıkan olumsuz vücut algısının ve ilişkisel depresyonun bozulmuş yeme örüntülerine neden olduğunu savunabiliriz (Unoka, Tölgyes, Czobor ve Simon; 2010).

4.3. Erkek Katılımcılarda Erken Dönem Uyumsuz Şema Alanları ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Yakın İlişkilerin, Vücut Algısının ve Benlik Saygısının Aracı Rolüne İlişkin Bulguların Tartışılması

Mevcut araştırmada erkek katılımcılarla yapılan analizler sonucunda, ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığı gözlemlenmiştir.

Ayrıca erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin cinsiyet açısından karşılaştırılması sonucunda, erkek katılımcıların zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ve ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıktığı ancak zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasında doğrudan ilişkinin anlamlı çıkmadığı tespit edilmiştir. Yani, erkeklerde zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanına sahip olmanın yeme tutumu üzerinde doğrudan etkisinin bulunmamasına rağmen bu şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyona neden olduğu ve bu değişkenin aracılığıyla birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür.

Erkek Katılımcılar için ilk olarak zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Erkek katılımcılar ile yapılan analizde zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyona neden olduğu ve bu değişken aracılığıyla birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür.

Erkek katılımcılar için ikinci olarak ayrılma – reddedilme şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Yapılan analizde ayrılma – reddedilme şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyona neden olduğu ve bu değişken aracılığıyla birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür.

Son olarak erkek katılımcılar için zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide yakın ilişkilerin, vücut algısının ve benlik saygısının aracı rolüne ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Yapılan analizde zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanına sahip olmanın yeme tutumu üzerinde doğrudan etkisinin bulunmamasına rağmen bu şema alanına sahip olmanın daha fazla ilişkisel depresyona neden olduğu ve bu değişkenin aracılığıyla birlikte yeme tutumunda bozulmaları arttırdığı görülmüştür.

Özetle, erkeklerde ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğu ancak kadınlardan farklı olarak vücut algısının aracı rolünün olmadığı gözlemlenmiştir. Bunun nedeninin de kadınların erkeklere kıyasla fiziksel görünüme daha fazla önem vermeleri olduğunu düşünebiliriz.

4.4. Araştırma Sonuçları

Yapılan araştırma ile elde edilen veriler ve bu verilerin alanyazına olan katkıları çalışmanın bu kısmında belirtilmektedir.

Bu çalışma kapsamında genel örneklem ile yapılan analizlerden elde edilen bulgular; zedelenmiş sınırlar – abartılı standartlar şema alanı, ayrılma – reddedilme şema alanı ve zedelenmiş özerklik – öteki yönelimlilik şema alanı ile yeme tutumu arasındaki ilişkide

ilişkisel depresyon ve vücut algısının aracı rolü olduğu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolü olmadığını göstermektedir.

Genel örnekleme, erken dönem uyumsuz şema alanlarının yeme tutumunu yordamasına ilişkisel depresyon ve vücut algısının aracılık etmesi alanyazın açısından anlamlı ve beklendik bir sonuçtur. Kadınlar ve erkekler arasındaki farkları görebilmek için cinsiyete göre yapılan farklı analizler bulgularına göre, erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişkide vücut algısının aracılık rolünde cinsiyete göre anlamlı fark bulunmuştur. Genel örneklem ile yapılan analiz sonuçlarına benzer şekilde kadın katılımcılar ile yapılan analiz sonuçları; kadınlar için vücut algısının ve ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğunu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığını göstermiştir. Erkek katılımcılar ile yapılan analiz sonuçları ise, erkekler için sadece ilişkisel depresyonun erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumu arasında aracı rolünün olduğunu ancak ilişkisel benlik saygısı, ilişkisel saplantılı düşünme, vücut algısı ve benlik saygısının aracı rolünün olmadığını ortaya koymaktadır.

4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler

Yapılan araştırmanın alanyazına sağladığı katkıların yanında bazı sınırlılıkları da mevcuttur. Çalışmanın sınırlılıklarından bir tanesi araştırma için belirlenen katılımcıların sağlıklı örneklemden seçilmiş olması olabilir. Bu durum sağlıklı örneklem ile klinik olarak yeme bozukluğu gösteren örneklem arasında karşılaştırma yapmamıza engel teşkil etmektedir.

Çalışmanın diğer bir sınırlılığı araştırma için kullanılan ölçeklerdir. Ölçeklerden Young Şema Ölçeğinin soru sayısının fazla oluşu ve tüm ölçeklerin katılımcılara bir arada verilmiş olması nedeniyle bazı katılımcıların ölçeklerin tamamını doldurmakta sorun yaşadığı tespit edilmiştir. Ayrıca ölçeklerle ilgili bir diğer sınırlılık Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile ilgilidir. Maddelerin “çok yanlış”, “yanlış”, “doğru” ve “çok doğru” seçeneklerinden oluşan 4'lü likert tipi bir ölçek üzerinde işaretlenmesi katılımcıların kararsız kaldığı ya da kendisine orta derecede uyan sorularda işaretleyebileceği madde bulamayıp boş bırakmalarına veya yanıltıcı cevaplar vermelerine neden olabileceğini düşündürmektedir.

Bu sınırlılıkların haricinde verilerin öz bildirim yolu ile katılımcıların aktardığı şekilde elde edilmiş olması da araştırmanın sonuçlarını etkilemiş olabilir. Bu durum katılımcıların

savunmaları doğrultusunda kendilerini iyi göstermek için farklı yanıtlar vermiş olma ihtimalini doğurmaktadır.

Çalışmanın sınırlılıklarını göz önünde bulundurduğumuzda yapılacak olan yeni araştırmalarda katılımcıların bir kısmının klinik olarak yeme bozukluğu gösteren örneklemden seçilmesi sağlıklı örneklem ile karşılaştırma yapma imkanı sağlayabilir. Ayrıca mevcut araştırmanın örneklemini 18 ile 38 yaş arasındaki 401 katılımcı oluşturmaktadır. Yapılacak araştırmalara farklı yaş gruplarından kişilerin dahil edilmesinin ve örneklem sayısının artırılmasının daha güçlü verilere ulaşılmasını sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıklarını değerlendirdiğimizde, kullanılan Rosenberg Benlik Saygısı ölçeği yerine kişilerin benlik saygısını değerlendiren daha iyi bir ölçüm aracının kullanılması alanyazına daha güçlü katkılar sağlaması açısından önemlidir.

Son olarak, ölçeklerin öz bildirim yolu ile subjektif bir şekilde doldurulmasından kaynaklı olarak oluşabilecek sınırlılıkları önlemek amacıyla yapılandırılmış görüşme tekniğinin uygulanması önerilebilir. Mevcut çalışmadaki sınırlılıklar göz önüne alınarak düzenlenecek yeni araştırmaların alanyazın için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ackard, D. M., Croll, J. K. ve Kearney-Cooke, A. (2002). Dieting frequency among college females: Association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *Journal of Psychosomatic research*, 52(3), 129-136.
- Alagöz, M. Ş., Başterzi, A. D., Uysal, A. Ç., Tüzer, V., Ünlü, R. E., Şensöz, Ö., ve Göka, E. (2003). The psychiatric view of patients of aesthetic surgery: self-esteem, body image, and eating attitude. *Aesthetic plastic surgery*, 27(5), 345-348.
- Altuğ, A., Elal, G., Slade, P. ve Tekcan, A., (2000) Factor structure of the eating attitudes test (EAT) in a Turkish university sample. *Eating and Weight Disorders*, 5(1), 46-50.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2000). Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR). (Çev. Ed.: E Köroğlu). *Hekimler Yayın Birliği, Ankara*
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). (Çev. ed.: E Köroğlu). *Hekimler Yayın Birliği, Ankara*.
- Arkonaç, S. A. (2008). *Sosyal psikolojide insanları anlamak: Deneysel ve eleştirel yaklaşımlar*. Nobel Yayın Dağıtım.
- Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi-STED*, 13(9), 326-329.
- Aydemir, Ö., ve Köroğlu, E. (2007). Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. 3'üncü baskı. *Ankara. Hekimler Yayın Birliği*, 346-53.
- Aytin, N. (2014). *Ergenlerde yeme tutumları ile sorun çözme eğilimleri ve ebeveynle bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Bacacı, M. (2019). *18-65 Yaş Arası Bireylerde Vücut Algısının Yeme Tutumu ve Depresyon Üzerine Etkisinin İncelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Bartoletti, B.B. (2006). *Effectiveness of Mruk's self-esteem change program on psychological and physiological measures of well-being*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Marywood University, Scranton.

- Baş, M., Aşçı, F. H., Karabudak, E. ve Kızıltan, G. (2004). Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish adolescents. *Adolescence*, 39(155), 593.
- Batur, S. (2004). *Yeme Bozukluğu Gösterenlerde ve Göstermeyenlerde Temel Bilişsel Şemalar* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Batur, S., Demir, H., Ulu, P., Güneş, H., Irmak, E. ve Aşkın, A. (2005). Yeme Tutumu ve Cinsiyet ile Bağlanma Biçimleri Arasındaki İlişki. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8(15), 21-31.
- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. ve Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?. *Psychological science in the public interest*, 4(1), 1-44.
- Baydemir, N.S. (1999). Yeme Bozukluklarında Cinsiyet ve Aile Etkileşim Özellikleri. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 4(2), 225-232.
- Becker, A. E., Burwell, R. A., Herzog, D. B., Hamburg, P. ve Gilman, S. E. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *The British Journal of Psychiatry*, 180(6), 509-514.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1985). *Attachment and Loss: Vol. 3, Loss*. Great Britain: Pelican Books.
- Brehm, S. S. (1992). *The McGraw-Hill series in social psychology. Intimate relationships* (2. baskı). New York, NY, England: Mcgraw-Hill Book Company.
- Bruch, H. (1973). *Eating Disorders: Obesity, Anorexia and The Person Within*. New York: Basic Books.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Bulik, C. M. ve Tozzi, F. (2004). Genetics in eating disorders: State of the science. *CNS spectrums*, 9(7), 511-515.
- Butcher, J. N., Mineka, S. ve Hooley, J. M. (2013). *Anormal Psikoloji* (O. Gündüz, Çev). İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Orjinal çalışma basım tarihi 2011).
- Butow, P., Beumont, P. ve Touyz, S. (1993). Cognitive processes in dieting disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 14(3), 319-329.
- Byrne, D. (1974). *An introduction to personality: Research, theory and applications* (2. baskı) New Jersey: Prentice-Hall.

- Canat, S. (1999) Yeme bozukluklarına genel bakış. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları* 4(2):133-136.
- Cooper, M. J. (2005). Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Progress, development and future directions. *Clinical Psychology Review*, 25(4), 511-531.
- Cooper, M. J., Todd, G. ve Wells, A. (1998). Content, origins, and consequences of dysfunctional beliefs in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(3), 213.
- Cooper, M.J., Wells, A., Todd, G. (2004). A cognitive model of bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 1–16.
- Corey, G. ve Corey, M. S. (2006). *I never knew I had a choice: Explorations in personal growth*. United States of America: Thomson Brook/Cole.
- Crowther, J. H., Kichler, J. C., Sherwood, N. E. ve Kuhnert, M. E. (2002). The role of familial factors in bulimia nervosa. *Eating Disorders*, 10(2), 141-151.
- Curtis, A. J. (2000). *Health psychology*. London: Routledge.
- Çağlar, G. A. (1993). *Kekemelerde Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğinin Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi) Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adolesanlarda benlik saygısı*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi) Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Dacey, J.S. ve Kenny, M. (1994). *Adolescent development*. USA: Brown & Benchmark Publishers.
- Davison, G.C. ve Neale, J.M. (2004). *Anormal Psikoloji*. (7. baskı). (İ. Dağ, Çev.). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 1998).
- Dingemans, A. E., Spinhoven, P. ve Van Furth, E. F. (2006). Maladaptive core beliefs and eating disorder symptoms. *Eating Behaviors*, 7(3), 258-265.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E. ve Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological science*, 16(4), 328-335.
- Durmuşoğlu, N. ve Doğru, S. S. Y. (2006). Çocukluk Örsleyici Yaşantılarının Ergenlikteki Yakın İlişkilerde Bireye Etkisinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (15), 237-246.

- Edelstein, E. L. (1989). *Anorexia nervosa and other dyscontrol syndromes*. New York, NY, US: Springer-Verlag Publishing.
- Erbaş, S. (2015). *Yeme Tutumlarının Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde İncelenmesi* (Yayınlanmış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Erbay, L. G. ve Seçkin, Y. (2016). Yeme Bozuklukları. *Güncel Gastroenteroloji*, 20(4), 473-477.
- Erden, M. ve Akman, Y. (1998). *Eğitim Psikolojisi: Gelişim-Öğrenme-Öğretme*. (6. baskı) Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- Erdoğan, Ö. ve Tütüncü, İ. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Beden Algisi, Yeme Tutumu ve Yakın İlişki Kurma Düzeyleri Arasındaki İlişki. *SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences*, 17.
- Erol, A., Toprak, G., Yazıcı, F. ve Erol, S. (2000). Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak kontrol odağı ve benlik saygısının karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri*, 3, 147-152.
- Ertekin-Aslantaş, B. (2010). *Yeme Bozukluğu Hastalarında Aile Ortamının ve Aile İşlevselliğinin Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmış Tıpta Uzmanlık Tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. NY: The Guilford Press.
- Fairburn, C. G. ve Beglin, S. J. (1990). Studies of the epidemiology of bulimia nervosa. *The American Journal of Psychiatry*, 147(4), 401.
- Fairburn, C. G. ve Harrison, P.J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361(9355), 407-416.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., O'Connor, M. E., Palmer, R. L. ve Dalle Grave, R. (2013). Enhanced cognitive behaviour therapy for adults with anorexia nervosa: A UK-Italy study. *Behaviour research and therapy*, 51(1), R2-R8.
- Fairburn, C. G., Shafran, R. ve Cooper, Z. (1999). A cognitive behavioral theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37(1), 1-13.
- Fairburn, C. G., Welch, S. L., Doll, H. A., Davies, B. A. ve O'Connor, M. E. (1997). Risk factors for bulimia nervosa: A community-based case-control study. *Archives of General psychiatry*, 54(6), 509-517.

- Feldman, S. S. ve Elliott, G. R. (Ed.). (1990). *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.
- Freud, A. (1965). *Normality and pathology in childhood assessment of development*. New York, International Universities Press.
- Friedman, M. A., Dixon, A. E., Brownell, K. D., Whisman, M. A. ve Wilfley, D. E. (1999). Marital status, marital satisfaction, and body image dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders*, 26(1), 81-85.
- Furnham, A. ve Baguma, P. (1994). Cross-cultural differences in the evaluation of male and female body shapes. *International Journal of Eating Disorders*, 15(1), 81-89.
- Gander, M. ve Gardiner, H. W. (2001). *Çocuk ve Ergen Gelişimi* (4. baskı). (B. Onur, Çev) Ankara: İmge Kitabevi. (Orijinal çalışma basım tarihi 1993)
- Garner, D. M. ve Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, 9(2), 273-279.
- Garner, D. M. ve Garfinkel, P. E. (1985). *Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia*. New York: The Guilford.
- Garner, D. M. ve Garfinkel, P. E. (1997). *Handbook of treatment for eating disorders*. (2. baskı). New York: Guilford.
- Garrett, C. J. (1996). "Multidisciplinary Series" Transformations in Time and Space: Social Theory and Recovery from Eating Disorders. *Eating Disorders*, 4(3), 245-255.
- Geçtan, E. (1993). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. 11.baskı, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gelder M., Mayou R. ve Coven P. (2001). Eating Disorders. *Shorter Oxford Textbook of Psychiatry* Fourth Edition. Oxford University Press, 445-456.
- Geller, J., Cockell, S. J., Hewitt, P. L., Goldner, E. M. ve Flett, G. L. (2000). Inhibited expression of negative emotions and interpersonal orientation in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 8-19.
- George, L., Thornton, C., Touyz, S. W., Waller, G. ve Beumont, P. J. (2004). Motivational enhancement and schema-focused cognitive behaviour therapy in the treatment of chronic eating disorders. *Clinical Psychologist*, 8(2), 81-85.

- Gold, M. ve Douvan, E. A. M. (1997). *Interpersonal relations. A new outline of social psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Grice, D. E., Halmi, K. A., Fichter, M. M., Strober, M., Woodside, D. B., Treasure, J. T., ... Berrettini, W.H. (2002). Evidence for a susceptibility gene for anorexia nervosa on chromosome 1. *The American Journal of Human Genetics*, 70(3), 787-792.
- Grogan, S. (2005). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. USA: Routledge.
- Halmi, K. A., Sunday, S. R., Strober, M., Kaplan, A., Woodside, D. B., Fichter, M., ... ve Kaye, W. H. (2000). Perfectionism in anorexia nervosa: variation by clinical subtype, obsessionality, and pathological eating behavior. *American Journal of Psychiatry*, 157(11), 1799-1805.
- Hamarta, E. (2004). *Üniversite öğrencilerinin yakın ilişkilerindeki bazı değişkenlerin (benlik saygısı, depresyon ve saplantılı düşünme) bağlanma stilleri açısından incelenmesi* (Yayınlanmış doktora tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Hartmann, A., Zeeck, A. ve Barrett, M. S. (2010). Interpersonal problems in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 43(7), 619-627.
- Herpertz-Dahlmann, B. (2009). Adolescent eating disorders: definitions, symptomatology, epidemiology and comorbidity. *Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 18(1), 31-47.
- Hetherington, M. M. (2000). Eating disorders: Diagnosis, etiology, and prevention. *Nutrition*, 16(7), 547-551.
- Hoek, H. W. (2002). Distribution of eating disorders. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 2, 233-237.
- Hoek, H. W. ve Van Hoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *International Journal of eating disorders*, 34(4), 383-396.
- Hovardaoğlu, S. (1992). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi* (3P). Testler Özel Eki.
- Işık, B. (2009). *Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinde Yeme Bozukluklarının Araştırılması*. (Yayınlanmış Tıpta Uzmanlık Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.

- Jacobi, C., Morris, L. ve Zwaan, M. (2004). Risk factors, etiology and comorbidity: In Brewerton (Ed.). *Clinical Handbook of Eating Disorders*, 117-231.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Kasen, S. ve Brook, J. S. (2002). Childhood adversities associated with risk for eating disorders or weight problems during adolescence or early adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 159(3), 394-400.
- Jones, C., Leung, N. ve Harris, G. (2007). Dysfunctional core beliefs in eating disorders: A review. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 21(2), 156-171.
- Kaplan, H. I. ve Sadock, B. J. (2004). *Klinik Psikiyatri* (1. Baskı) (E. Abay, Çev). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. (Orijinal çalışma basım tarihi 1988).
- Kartal, Ş. (1996). Şişmanlığın psiko-sosyal etkileri. *Türk Psikoloji Bülteni*, 2(4), 101-103.
- Kundakcı, H. A. (2005). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması. *Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara.*
- Kutlu, B. (2009). *Beden İmajının Gelişimi ve Sağlıklı Beden Ağırliğının Korunmasında Yemeyle İlgili Tutumlar, Temel İnançlar ve Ebeveyn Bağılanmanın Rolü.* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Lee, C. W., Taylor, G. ve Dunn, J. (1999). Factor structure of the schema questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive therapy and Research*, 23(4), 441-451.
- Leung, N., Thomas, G. ve Waller, G. (2000). The relationship between parental bonding and core beliefs in anorexic and bulimic women. *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 205-213.
- Leung, N., Waller, G. ve Thomas, G. (1999). Core beliefs in anorexic and bulimic women. *The Journal of nervous and mental disease*, 187(12), 736-741.
- Locker, T. K., Heesacker, M. ve Baker, J. O. (2012). Gender similarities in the relationship between psychological aspects of disordered eating and self-silencing. *Psychology of Men & Masculinity*, 13(1), 89.
- Low, B.L. (1994). Eating Disorders. *Singapore Medicine Journal*, 35(6), 631-634.
- Maner, F. (1999). Yeme Bozukluklarında Kognitif Davranışçı Kuram. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 4(2), 167-174

- Mann, M. M., Hosman, C. M., Schaalma, H. P. ve DeVries, N. K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health education research, 19*(4), 357-372.
- Markey, C. N., Markey, P. M., ve Birch, L. L. (2001). Interpersonal predictors of dieting practices among married couples. *Journal of Family Psychology, 15*(3), 464.
- Meyer, C., Leung, N., Feary, R. ve Mann, B. (2001). Core Beliefs and Bulimic Symptomatology in Non-Eating Disordered Women: The Mediating Role of Borderline Characteristics. *International Journal of Eating Disorders, 30*(4), 434-440.
- Mintz, L. B., ve Betz, N. E. (1988). Prevalence and correlates of eating disordered behaviors among undergraduate women. *Journal of Counseling Psychology, 35*(4), 463.
- Morry, M. M. ve Staska, S. L. (2001). Magazine exposure: Internalization, self-objectification, eating attitudes, and body satisfaction in male and female university students. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 33*(4), 269.
- Mutlu, H. (2015). Çocukluk çağı travmalarının erişkin dönem obezitesiyle ilişkisinin değerlendirilmesi.
- Nasser, M. (1993). A prescription of vomiting: Historical footnotes. *International Journal of Eating Disorders, 13*(1), 129-131.
- Oral, N., ve Şahin, N. H. (2008). Yeme Tutum Bozukluğunun Kisilerarasi Semalar, Baglanma, Kisilerarasi Iliski Tarzlari ve Öfke ile Iliskisi. *Türk Psikoloji Dergisi, 23*(62), 37.
- Oruçlular, Y. (2013). *Vücut Algısının Aracı Rolü Üzerinden Özerk-İlişkisel Benlik Özellikleri ve Yeme Tutumu İlişkisi* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- O'malley, P. M. ve Bachman, J. G. (1979). Self-esteem and education: Sex and cohort comparisons among high school seniors. *Journal of Personality and Social Psychology, 37*(7), 1153.
- Özmen, D., Özmen, E., Ergin, D., Cetinkaya, A. C., Sen, N., Dundar, P. E., ve Taskin, E. O. (2007). The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health, 7*(1), 80.

- Qian, J., Hu, Q., Wan, Y., Li, T., Wu, M., Ren, Z. ve Yu, D. (2013). Prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review. *Shanghai archives of psychiatry*, 25(4), 212.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P. ve Young, J. E. (2013). *Şema Terapi Ayırıcı Özellikler*. (M. Şaşıoğlu, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2011).
- Ressler, A. (1998). "A body to die for": eating disorders and body-image distortion in women. *International journal of fertility and women's medicine*, 43(3), 133-138.
- Rosenberg M. (1965) *Society and the Adolescent Self-image*, Princeton: Princeton University.
- Sanford, L. T. ve Donovan, M. E. (1984). *Women and self-esteem: Understanding and improving the way we think and feel about ourselves*. New York: Viking Penguin
- Sapmaz, S. (2014). *Erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik biçimleri ve duygu düzenlemenin yeme tutumu üzerindeki etkisi* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Sarıtaş-Atalar, D. ve Gençöz, T. (2015). Anne Ret Algısı ile Psikolojik Sorunlar Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 40-47.
- Sarwer, D. B., Wadden, T. A. ve Foster, G. D. (1998). Assessment of body image dissatisfaction in obese women: specificity, severity, and clinical significance. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66(4), 651.
- Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (2007). *Modern Psikoloji Tarihi*. (1. Baskı). (Y. Aslay, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2004)
- Secord, P. F. ve Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. *Journal of consulting psychology*, 17(5), 343.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J., ve Meyer, C. (2009). Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology?. *European Eating Disorders Review*, 17(4), 290-300.
- Silverman, J. A. (1997). Anorexia nervosa: Historical perspective on treatment. *Handbook of treatment for eating disorders*, 2, 3-10.

- Sines, J., Waller, G., Meyer, C. ve Wigley, L. (2008). Core beliefs and narcissistic characteristics among eating-disordered and non-clinical women. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 81(2), 121-129.
- Smolak, L. (2002). Body image development in children. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (s. 65-73). NY: Guilford Press.
- Snell Jr, W. E. ve Finney, P. D. (1993). Measuring relational aspects of the self: Relational-esteem, relational-depression, and relational-preoccupation. *Contemporary Social Psychology*, 17(2), 44-55.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., ve Çakir, Z. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1).
- Sroufe, L. A. (1979). The coherence of individual development: Early care, attachment, and subsequent developmental issues. *American psychologist*, 34(10), 834.
- Strober, M., Freeman, R., Lampert, C., Diamond, J. ve Kaye, W. (2000). Controlled family study of anorexia nervosa and bulimia nervosa: evidence of shared liability and transmission of partial syndromes. *American Journal of Psychiatry*, 157(3), 393-401.
- Troisi, A., Massaroni, P. ve Cuzzolaro, M. (2005). Early separation anxiety and adult attachment style in women with eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(1), 89-97.
- Toker, D. E. ve Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme bozuklukları ve aile yapısı: Bir gözden geçirme. *Düşünen Adam*, 22(1-4), 36-42.
- Tozzi, F., Sullivan, P. F., Fear, J. L., McKenzie, J. ve Bulik, C. M. (2003). Causes and recovery in anorexia nervosa: The patient's perspective. *International Journal of Eating Disorders*, 33(2), 143-154.
- Treasure, J. (2004) Eating disorders. *Medicine*, 32(8), 63-66.
- Turner, H. M., Rose, K. S., ve Cooper, M. J. (2005). Schema and parental bonding in overweight and nonoverweight female adolescents. *International Journal of Obesity*, 29(4), 381-387.
- Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8(3), 199-207.

- Uğur, G. (1996). Üniversite Öğrencilerinde Atılganlık ve Beden Algısı İlişkisi. İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Unoka, Z., Tölgyes, T., Czobor, P. ve Simon, L. (2010). Eating disorder behavior and early maladaptive schemas in subgroups of eating disorders. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(6), 425-431.
- Vandereycken, W. (2002). History of anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 2, 151-154.
- Vardar, E., ve Erzenin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 205-212.
- Waller, G., Kennerley, H. ve Ohanian, V. (2007). Schema-Focused Cognitive Behavioral Therapy with Eating Disorders. *Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychiatric Disorders: A Scientist-Practitioner Guide*, 139-175.
- Waller, G., Ohanian, V., Meyer, C. ve Osman, S. (2000). Cognitive Content Among Bulimic Women: The Role of Core Beliefs. *International Journal of Eating Disorders*, 28(2), 235-241.
- Whitbourne, S. K. ve Skultety, K. M. (2002). Body image development: Adulthood and aging. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*, (s. 83-90). NY: Guilford.
- Wilfley, D. E., Friedman, M. A., Dounchis, J. Z., Stein, R. I., Welch, R. R. ve Ball, S. A. (2000). Comorbid psychopathology in binge eating disorder: Relation to eating disorder severity at baseline and following treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 641-649. doi:10.1037/0022-006x.68.4.641
- Wilhelm, S. (2006). *Feeling good about the way you look: A program for overcoming body image problems*. New York: The Guilford.
- Woodside, D. B., Bulik, C. M., Halmi, K. A., Fichter, M. M., Kaplan, A., Berrettini, W. H. ve Kaye, W. H. (2002). Personality, perfectionism, and attitudes toward eating in parents of individuals with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 290-299.
- Yager, J. ve Andersen, A. E. (2005). Anorexia nervosa. *New England Journal of Medicine*, 353(14), 1481-1488.

- Yilmazer, İ. (2014). *Klinik olmayan bir örneklemede yeme tutumu, beden algısı ve benlik saygısı ile dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Young, J. E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*, Rev. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Young, J. E. ve Klosko, J. S. (1993). *Hayatı Yeniden Keşfedin*. (S. Kohen ve D. Güler, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Young, J. E., Klosko, J. S., ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press.
- Yüksel, N. (1995). Şizofrenik Bozukluklar. *Ruhsal Hastalıklar*. Ankara, Hatipoğlu Yayınevi, 229.

EKLER

Ek 1. DSM-5'e Göre Beslenme ve Yeme Bozuklukları Tanı Ölçütleri

Anoreksiya nervozanın DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. Gereksinimlere göre enerji alımını kısıtlayan tutumu, kişinin yaşı, cinsiyeti, gelişimsel olarak izlediği yol ve beden sağlığı bağlamında belirgin bir şekilde düşük vücut ağırlığının olmasına yol açar. Belirgin bir şekilde düşük vücut ağırlığı, olağan en düşüğün altında ya da çocuklar ya da gençler için beklenen en düşüğün altında olarak tanımlanır.

B. Kilo almaktan ya da şişmanlamaktan çok korkma ya da belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığında olmasına karşın kilo almayı güçleştiren sürekli davranışlarda bulunması.

C. Kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığı ile ilgili bir bozukluk vardır. Kişi kendini değerlendirirken vücut ağırlığı ya da biçimine yersiz bir önem yükler ya da o sıradaki düşük vücut ağırlığının önemini hiçbir zaman kavrayamaz.

Kısıtlayıcı Tür: Kişinin son üç ay içinde yinelenen tıknırcasına yeme ya da çıkarma (örneğin kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı) dönemleri olmamıştır. Bu alt tür daha çok diyet yaparak neredeyse hiç yemeyerek ve/veya aşırı spor yaparak kilo kaybedildiği görünümleri tanımlar.

Tıknırcasına Yeme/Çıkarma Türü: Kişinin son üç ay içinde yinelenen tıknırcasına yeme ya da çıkarma (örneğin kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış amaçla kullanımı) dönemleri olmuştur.

Bulimia nervozanın DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. Yineleyici tıknırcasına yeme dönemleri. Bir tıknırcasına yeme dönemi aşağıdakilerden her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu insanın yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örn. Herhangi ili saatlik bir sürede) yeme.

2. Bu dönem sırasında yemek yemeyle ilgili denetimin kalktığı duyumunun olması (örneğin, kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B. Kilo almaktan sakınmak için kendisinin yol açtığı kendi kendini kusturma, iç sürdüren (laksatif) ilaçları, idrar söktürücü (diüreti) ilaçları ya da diğer ilaçları yanlış yere kullanma, neredeyse hiç yememe ya da aşırı spor yapma gibi yineleyen, uygunsuz ödünleyici davranışlarada bulunma.

C. Bu tıkanırçasına yeme davranışlarının ve uygunsuz ödünleyici davranışların her ikisi de, ortalama üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

D. Kendilik değerlendirmesi, vücut biçiminden ve ağırlığından yersiz bir biçimde etkilenir.

E. Bu bozukluk, yalnızca anoreksiya nevroza dönemleri sırasında ortaya çıkmamaktadır.

Tıkanırçasına yeme bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. Yineleyici tıkanırçasına yeme dönemleri. Bir tıkanırçasına yeme nöbeti aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda benzer sürede çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği ayrı bir zaman diliminde (örneğin herhangi bir iki saatlik sürede) yeme.

2. Bu dönem sırasında yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duyumunun olması (örneğin kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B. Tıkanırçasına yeme dönemlerine aşağıdakilerden üçü (ya da daha çoğu) eşlik eder.

1. Olağandan çok daha hızlı yeme.

2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene kadar yeme.

3. Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.

4. Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.

5. Daha sonrasında kendinden tiksime, çökkünlük yaşama ve daha büyük bir suçluluk duyma.

C. Tıkanırmasına yeme ile ilgili olarak belirgin bir sıkıntı duyulur.

D. Bu tıkanırmasına yeme davranışları ortalama üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

E. Tıkanırmasına yemeye bulimia nervozada da olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkanırmasına yeme, bulimia nervoza ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

Pika'nın DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

A. En az bir ay süreyle sürekli olarak besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme.

B. Besleyici değeri olmayan, besin olmayan maddeleri yeme tutumu kişinin gelişimsel düzeyi ile uyumlu değildir.

C. Bu yeme davranışı kültürel dayanağı olan ya da toplumsal olarak olağan kabul edilebilecek bir uygulama değildir.

D. Bu yeme davranışı başka bir ruhsal bozukluk bağlamında ortaya çıkıyorsa (örn. anlksal yeti yitimi, otizm açılımı kapsamında bozukluk, şizofreni), ayrıca klinik değerlendirmeyi değerlendirecek denli ağırdır.

Geri çıkarma bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

- A. En az bir ay süreyle, kişinin sık sık yediği yiyeceği geri çıkarması. Çıkarılan yiyecek yeniden çiğnenebilir, yeniden yutulabilir ya da dışarı tükürebilir.
- B. Sık sık geri çıkarma, eşlik eden bir mide-bağırsak hastalığına ya da başka bir sağlık durumuna (örn. gastroözefageal reflü, pilor stenozu) bağlanamaz.
- C. Bu yeme bozukluğu, yalnızca anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkanırcasına yeme bozukluğu ya da kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.
- D. Bu belirtiler, başka bir ruhsal bozukluk bağlamında ortaya çıkıyorsa (örn. anlık yeti yitimi ya da başka bir nörogelişimsel bozukluk) ayrıca klinik değerlendirmeyi gerektirecek denli ağırdır.

Kaçınan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri:

- A. Aşağıdakilerden birinin (ya da daha çoğunun) eşlik ettiği, uygun beslenme veya enerji gereğinin sürekli karşılanamaması ile kendini gösteren bir yeme ya da beslenme bozukluğu (örn. yemeye ya da yiyeceklere karşı açıkça ilgi göstermeme; yiyeceklerin duyuşal özelliklerinden kaçınma; yemek yemenin tiksindirici sonuçlarıyla ilgili kaygı duyma).
1. Belirgin bir kilo kaybı (ya da çocuklarda beklenen kilo alımını sağlayamama ya da büyümenin duraklaması).
 2. Belirgin bir beslenme eksikliği.
 3. Enteral (tüp yardımıyla) beslenmeye ya da ağızdan besin destekçilerine bağlı kalma.
 4. Ruhsal-toplumsal işlevselliğin belirgin olarak düşmesi.
- B. Bu bozukluk ulaşılabilir yiyecek olmaması ya da kültürel olarak onaylanan bir uygulama ile daha iyi açıklanamaz.

C. Bu yeme bozukluğu, yalnızca anoreksiya nervoza ya da bulimia nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır ve kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığı ile ilgili bir bozukluk olduğuna ilişkin bir kanıt yoktur.

D. Bu yeme bozukluğu eş zamanlı bir sağlık durumuna bağlanamaz ya da başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz. Bu yeme bozukluğu, başka bir durum ya da bozukluk bağlamında ortaya çıkarsa; söz konusu durum ya da bozukluğun yol açabileceğinden daha ağır olur ve klinik açıdan ayrıca ele almayı gerektirir.

Ek 2. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışmada yetişkinlerde yeme tutumu yordayıcıları olan erken dönem uyumsuz şemalar, kişilerarası ilişkiler, benlik saygısı ve beden algısı etkileri incelenmektedir. Elde edilen sonuçlar bilimsel alanyazına katkı sağlamanın yanı sıra verilmesi gereken hizmetler açısından da yol gösterici olabilir. Araştırmadaki tüm veriler topluca değerlendirilecektir ve bireysel bilgilere yer verilmeyecektir. Araştırma bulgularının geçerliliği açısından vereceğiniz yanıtların doğruluğu çok önemlidir. Lütfen tüm açıklamaları ve soruları dikkatlice okuyunuz. Ölçekleri doldururken lütfen tüm soruları yanıtlayınız. Sizi tam olarak yansıtmadığını düşündüğünüz durumlarda size en yakın yanıtı işaretleyiniz. Sorularınız için ecemhelvali@gmail.com adresine e-posta gönderebilirsiniz.

Katkınız için teşekkür ederiz.

Uygulayıcının adı: Elif Ecem HELVALI

Danışman: Doç. Dr. Okan Cem ÇIRAKOĞLU

Başkent Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Ek 3. Demografik Bilgi Formu

Doğum yılınız: 19____

Cinsiyetiniz: Kadın [] Erkek []

Halen devam etmekte olan bir romantik ilişkiniz var mı?

Evet [] Hayır []

Evet ise süresi: _____ ay

Hayır ise daha önce bir romantik ilişkiniz oldu mu?

Evet [] Hayır []

Evet ise en uzun ilişkinizin süresi: _____ ay

Boyunuz: _____ cm

Kilonuz: _____ kg

Olmak istediğiniz kilo: _____ kg

Şimdiki kilonuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

[] Çok zayıf

[] Zayıf

[] Normal

[] Biraz şişman

[] Şişman

Ek 4. Yeme Tutum Testi

Aşağıda yeme tutumuyla ilgili farklı ifadeler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz ve bu ifadeye ne kadar katıldığınızı karşısındaki sayıları daire içine alarak belirtiniz.

0	1	2	3	4	5
Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Çok sık	Daima

1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4	5
2. Başkaları için yemek pişiririm fakat pişirdiğim yemeği yemem.	0	1	2	3	4	5
3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.	0	1	2	3	4	5
4. Şişmanlıktan ödüm kopar.	0	1	2	3	4	5
5. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.	0	1	2	3	4	5
6. Aklım fikrim yemektir.	0	1	2	3	4	5
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar oldu.	0	1	2	3	4	5
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.	0	1	2	3	4	5
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.	0	1	2	3	4	5
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.	0	1	2	3	4	5
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.	0	1	2	3	4	5
12. Ailem fazla yememi bekler.	0	1	2	3	4	5
13. Yemek yedikten sonra kusarım.	0	1	2	3	4	5
14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.	0	1	2	3	4	5
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.	0	1	2	3	4	5
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.	0	1	2	3	4	5
17. Günde birkaç kez tartılırım	0	1	2	3	4	5
18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.	0	1	2	3	4	5
19. Et yemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4	5
20. Sabahları erken uyanırım.	0	1	2	3	4	5
21. Günlerce aynı yemeği yerim.	0	1	2	3	4	5
22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.	0	1	2	3	4	5
23. Adetlerim düzenlidir (Sadece kadınlar işaretleyecek).	0	1	2	3	4	5
24. Başkaları zayıf olduğumu düşünür.	0	1	2	3	4	5
25. Şişmanlayacağım düşüncesi zihnimi meşgul eder.	0	1	2	3	4	5
26. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden uzun sürer.	0	1	2	3	4	5
27. Lokantada yemek yemeyi severim.	0	1	2	3	4	5
28. Müshil kullanırım.	0	1	2	3	4	5
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.	0	1	2	3	4	5

30.Diyet (perhiz) yemekleri yerim.	0	1	2	3	4	5
31.Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.	0	1	2	3	4	5
32.Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.	0	1	2	3	4	5
33.Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını düşünürüm.	0	1	2	3	4	5
34.Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.	0	1	2	3	4	5
35.Kabızlıktan yakınırım.	0	1	2	3	4	5
36.Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.	0	1	2	3	4	5
37.Perhiz yaparım.	0	1	2	3	4	5
38.Midemin boş olmasından hoşlanırım.	0	1	2	3	4	5
39.Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4	5
40.Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.	0	1	2	3	4	5

Ek 5: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Birkaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırınız. Lütfen her bir ifadeyi okuyunuz ve 1’den 6’ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı daire içine alarak belirtiniz.

1	2	3	4	5	6
Benim için tamamıyla yanlış	Benim için büyük ölçüde yanlış	Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla	Benim için orta derecede doğru	Benim için çoğunlukla doğru	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1.Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
2.Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.	1	2	3	4	5	6
3.İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum	1	2	3	4	5	6
4.Uyumsuzum.	1	2	3	4	5	6
5.Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.	1	2	3	4	5	6
6.İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum	1	2	3	4	5	6
7.Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6
8.Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
9.Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşlılarım kadar, başaramadım.	1	2	3	4	5	6
10.Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
11.Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.	1	2	3	4	5	6
12.Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseddiğimi göstermek gibi).	1	2	3	4	5	6
13.Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.	1	2	3	4	5	6
14.Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.	1	2	3	4	5	6
15.Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.	1	2	3	4	5	6
16.Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.	1	2	3	4	5	6
17.Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.	1	2	3	4	5	6
18.Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.	1	2	3	4	5	6
19.Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.	1	2	3	4	5	6
20.Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.	1	2	3	4	5	6

21.İnsanlara karşı tedbiri elden bırakmam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.	1	2	3	4	5	6
22.Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.	1	2	3	4	5	6
23.Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.	1	2	3	4	5	6
24.İşleri halletmede son derece yetersizim.	1	2	3	4	5	6
25.Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.	1	2	3	4	5	6
26.Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissedyorum.	1	2	3	4	5	6
27.Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.	1	2	3	4	5	6
28.Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissedyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.	1	2	3	4	5	6
29.Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.	1	2	3	4	5	6
30.Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.	1	2	3	4	5	6
31.En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.	1	2	3	4	5	6
32.Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6
33.Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.	1	2	3	4	5	6
34.Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.	1	2	3	4	5	6
35.İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
36.Eğer yanlış yaparsam, bunun özrü yoktur.	1	2	3	4	5	6
37.Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.	1	2	3	4	5	6
38.Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım	1	2	3	4	5	6
39.Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.	1	2	3	4	5	6
40.Bir yere ait değilim, yalnızım.	1	2	3	4	5	6
41.Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.	1	2	3	4	5	6
42.İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.	1	2	3	4	5	6
43.Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
44.Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
45.Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız.	1	2	3	4	5	6
46.İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.	1	2	3	4	5	6
47.Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.	1	2	3	4	5	6
48.İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
49.Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.	1	2	3	4	5	6
50.İstediğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.	1	2	3	4	5	6
51.Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimizden fedakarlık etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
52.Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.	1	2	3	4	5	6
53.Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.	1	2	3	4	5	6
54.Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.	1	2	3	4	5	6

55.Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarımı ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
56.Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.	1	2	3	4	5	6
57.Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.	1	2	3	4	5	6
58.Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
59.Kendimi sevebilecek biri gibi hissetmiyorum.	1	2	3	4	5	6
60.İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.	1	2	3	4	5	6
61.Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.	1	2	3	4	5	6
62.Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
63.Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.	1	2	3	4	5	6
64.Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.	1	2	3	4	5	6
65.Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.	1	2	3	4	5	6
66.Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.	1	2	3	4	5	6
67.Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.	1	2	3	4	5	6
68.Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
69.Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.	1	2	3	4	5	6
70.Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.	1	2	3	4	5	6
71.Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
72.Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.	1	2	3	4	5	6
73.Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
74.İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.	1	2	3	4	5	6
75.Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.	1	2	3	4	5	6
76.Kendimi hep grupların dışında hissederim.	1	2	3	4	5	6
77.Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.	1	2	3	4	5	6
78.İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.	1	2	3	4	5	6
79.Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.	1	2	3	4	5	6
80.Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.	1	2	3	4	5	6
81.Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
82.Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.	1	2	3	4	5	6
83.Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri	1	2	3	4	5	6

olarak görüyorlar.						
84.Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.	1	2	3	4	5	6
85.Kendimi sorumluluktan kolayca sıyırıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
86.Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarında daha önemli olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
87.Kararlarım nadiren sadık kalabilirim.	1	2	3	4	5	6
88.Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.	1	2	3	4	5	6
89.Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.	1	2	3	4	5	6
90.Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.	1	2	3	4	5	6

Ek 6. İlişki Değerlendirme Ölçeği (İDÖ)

Aşağıda listelenen maddeler yakın bir ilişkideki insanları kastetmektedir. Örneğin yakın bir ilişkideki iki arkadaş, sevgililer arasındaki ilişki gibi. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizin duygularınıza ve davranışlarınıza ne ölçüde uyduğunu aşağıdaki derecelendirmeyi kullanarak işaretleyiniz.

0	1	2	3	4
Bana hiç uyumuyor	Bana az uyuyor	Bana biraz uyuyor	Bana oldukça uyuyor	Bana çok uyuyor

1.Yakın ve samimi ilişkilerimde iyi bir partner olurum.	0	1	2	3	4
2.Hayatım boyunca insanlarla ilişkilerimde sıkıntılarım oldu.	0	1	2	3	4
3.Yakın ilişkilerim her zaman zihnimi meşgul eder.	0	1	2	3	4
4.Yakın ilişki kurmada diğer insanların çoğundan daha iyiyim	0	1	2	3	4
5.Yakın ilişkilerimde kendimi iyi bir arkadaş, iyi bir eş olduğumu	0	1	2	3	4
6.Yakın ilişkilerimi her şeyden daha fazla düşünürüm.	0	1	2	3	4
7.Bazen yakın ilişki kurabilme becerim hakkında şüpheye kapılırım.	0	1	2	3	4
8.Yakın ilişkilerimin beni hayal kırıklığına uğrattığı olur.	0	1	2	3	4
9.Yakın ilişkilerim hakkında pek fazla hayal kurmam.	0	1	2	3	4
10.Samimi ilişkilerimde kendimden çok emin değilim.	0	1	2	3	4
11.Mutlu olmadığım yakın ilişkilerimde mutluymuş gibi görünemem.	0	1	2	3	4
12.Yakın ilişkilerime öncelik verme eğilimindeyim.	0	1	2	3	4
13.Yakın ilişkilerde kendimi mükemmel bir kişi ya da partner olarak	0	1	2	3	4
14.Yakın ve samimi bir ilişkiyi sürdürme yeteneğimden pek memnun	0	1	2	3	4
15.Sık sık yakın bir ilişki içinde olma konusunu düşünürüm.	0	1	2	3	4
16.Yakın ilişkilerimde kendimi 'yetersiz' olarak görürüm.	0	1	2	3	4
17.Yakın ilişki kurulduğunda taraflardan biri olarak kendimi yetersiz	0	1	2	3	4
18.Zamanımın çoğunluğunda yakın ve samimi ilişkilerim hakkında	0	1	2	3	4
19.Yakın bir ilişkide arkadaş olarak kendimden eminim.	0	1	2	3	4
20.Diğer insanlarla ilişkilerimde kendimi mutsuz hissedirim.	0	1	2	3	4
21.Nadiren yakın bir ilişkiye girmeyi düşünürüm.	0	1	2	3	4
22.Yakın bir ilişkiyi sürdürme potansiyelim hakkında kendimden emin	0	1	2	3	4
23.Gönül ilişkilerimle ilgili bir sorunum yok.	0	1	2	3	4
24.Çok yakın ve samimi ilişkilerim hakkında hemen hemen hiç hayal	0	1	2	3	4
25.Bazen yakın bir ilişkiyi sürdürme becerilerim konusunda şüpheye	0	1	2	3	4
26.Yaşadığım yakın ilişkileri hatırladığımda kendimi kötü hissedirim.	0	1	2	3	4
27.Sanırım gönül ilişkilerini pek çok kişiden daha az düşünüyorum.	0	1	2	3	4

28.Yakın bir ilişkiyi başlatabilme becerilerim konusunda bazı şüphelerim var.	0	1	2	3	4
29.Diğer insanları sevme konusunda kendimi cesaretsiz bulmuyorum.	0	1	2	3	4
30.Yakın ve samimi ilişkilerim hakkında çok sık düşünmem.	0	1	2	3	4

Ek 7: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Lütfen her soruyu dikkatli bir şekilde okuyup, kendinize en uygun şıkkı işaretleyiniz.

1	2	3	4
Çok yanlış	Yanlış	Doğru	Çok doğru

1.Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.	1	2	3	4
2.Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum	1	2	3	4
3.Genelde kendimi başarısız biri olarak görme eğilimindeyim.	1	2	3	4
4.Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.	1	2	3	4
5.Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.	1	2	3	4
6.Kendime karşı olumlu bir tutum içerisindeyim.	1	2	3	4
7.Genel olarak kendimden memnunum.	1	2	3	4
8.Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.	1	2	3	4
9.Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.	1	2	3	4
10.Bazen kendimin hiç de yeterli olmadığını düşünüyorum.	1	2	3	4

Ek 8: Vücut Algısı Ölçeği

Aşağıda çeşitli vücut özellikleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken, bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir.

1	2	3	4	5
Hiç beğenmiyorum	Pek beğenmiyorum	Kararsızım	Oldukça beğeniyorum	Çok beğeniyorum

1.Saçlarım	1	2	3	4	5
2.Yüzümün rengi	1	2	3	4	5
3.İştahım	1	2	3	4	5
4.Ellerim	1	2	3	4	5
5.Vücudumdaki kıl dağılımı	1	2	3	4	5
6.Burnum	1	2	3	4	5
7.Fiziksel gücüm	1	2	3	4	5
8.İdrar – dışkı düzenim	1	2	3	4	5
9.Kas kuvvetim	1	2	3	4	5
10.Belim	1	2	3	4	5
11.Enerji düzeyim	1	2	3	4	5
12.Sırtım	1	2	3	4	5
13.Kulaklarım	1	2	3	4	5
14.Yaşım	1	2	3	4	5
15.Çenem	1	2	3	4	5
16.Vücut yapım	1	2	3	4	5
17.Profilim	1	2	3	4	5
18.Boyum	1	2	3	4	5
19.Duyularımın keskinliği	1	2	3	4	5
20.Ağrıya dayanıklılığım	1	2	3	4	5
21.Omuzlarımın genişliği	1	2	3	4	5
22.Kollarım	1	2	3	4	5
23.Göğüslerim	1	2	3	4	5
24.Gözlerimin şekli	1	2	3	4	5
25.Sindirim sistemim	1	2	3	4	5
26.Kalçalarım	1	2	3	4	5

27.Hastalığa direncim	1	2	3	4	5
28.Bacaklarım	1	2	3	4	5
29.Dişlerimin şekli	1	2	3	4	5
30.Cinsel gücüm	1	2	3	4	5
31.Ayaklarım	1	2	3	4	5
32.Uyku düzenim	1	2	3	4	5
33.Sesim	1	2	3	4	5
34.Sağlığım	1	2	3	4	5
35.Cinsel faaliyetlerim	1	2	3	4	5
36.Dizlerim	1	2	3	4	5
37.Vücudumun duruş şekli	1	2	3	4	5
38.Yüzümün şekli	1	2	3	4	5
39.Kilom	1	2	3	4	5
40.Cinsel organlarım	1	2	3	4	5