

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME BAĞIMLILIĞI İLE
ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Elif Nazan ÖZLEN

Tez Danışmanı
Doç.Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER

İSTANBUL – 2020

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Elif Nazan ÖZLEN
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- ANABİLİM DALI** : Psikoloji Anabilim Dalı
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 08.07.2020
- SAYFA SAYISI** : 78
- TEZ DANIŞMANI** : Doç.Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER
- DİZİN TERİMLERİ** : Bağımlılık, Yeme Bağımlılığı, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışma kapsamında yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki incelenmiştir.
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Elif Nazan ÖZLEN

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YEME BAĞİMLİLİĞİ İLE
ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ

PSİKOLOĞİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOĞİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Elif Nazan ÖZLEN

Tez Danışmanı
DoÇ.Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER

İSTANBUL – 2020

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Elif Nazan ÖZLEN

.../...../2020



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Elif Nazan Özlen'in Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı tez çalışması, jürimiz tarafından PSİKOLOJİ anabilim dalı KLİNİK PSİKOLOJİ bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan _____
Doç.Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER
(Danışman)

Üye _____
Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ

Üye _____
Dr. Öğr. Üyesi Necmettin AKSOY

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2020

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Çalışmanın amacı yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin ele alınmasının ilerleyen dönemlerde müdahaleye yönelik yürütülecek çalışmalara katkısı olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma İstanbul Gelişim Üniversitesi öğrenci örneklemini üzerinde Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Form kullanılarak yapılmıştır. Ayrıca veri toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Sosyodemografik Veri Formu kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini toplam 384 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Araştırma verileri incelenirken Kruskal Wallis H testi, Mann Whitney U testi, Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırma dâhilinde sosyomegrafik veri formunu ve anket sorularını yanıtlayan 102'si (%26.6) erkek ve 282'si (%73.4) kadın olmak üzere toplam 384 birey ile çalışılmıştır. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği kriterlerine göre öğrencilerin %7.29'u yeme bağımlısı olarak bulunmuştur. Yeme bağımlılığı ölçeği puanları duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme şema alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bireylerin olumsuz şemalara sahip olma düzeyi arttıkça yeme bağımlılığı düzeyinin de artış gösterdiği saptanmıştır. Demografik değişkenler açısından yeme bağımlılığı ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişki değerlendirilmiş ve bulgular kısmında aktarılmıştır. Sonuçta ise literatür ışığında tartışılmış ve çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Yeme Bağımlılığı, Üniversite Öğrencileri, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

SUMMARY

The aim of the study is to examine the relationship between eating addiction and early maladaptive schemas. It is thought that examining the relationship between eating addiction and early maladaptive schemas may contribute to the studies in the future.

This study was carried out on the sample of the students of the Istanbul Gelişim University by using Yale eating addiction scale and Young Schema Scale Short Form. In addition, Sociodemographic Data Form which was created by the researcher was used to collect data. The sample of the study consists of 384 university students. Data in the research was analyzed by using SPSS 24 programme. Descriptive statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation) were used while evaluating the data. While analyzing the research data, Kruskal Wallis H test, Mann Whitney U test, Spearman Correlation Analysis were used.

Within the study, it was studied with a total of 384 individuals 102 (26.6%) male and 282 (73.4%) female, who answered the sociographic data form and survey questions. According to the criteria of Yale Eating Addiction Scale, 7.29% of students were found to be addicted to food. It was determined that there is a statistically significant relationship between eating addiction scale scores between emotional deprivation, pessimism, social isolation/mistrust, enmeshment/dependence, abandonment schema subdimension scores. It was identified that as the level of having negative schemes of individuals increased, the level of eating addiction increased. The relationship between eating addiction and early maladaptive schemas was evaluated in terms of demographic variables and it was reported in the findings section. The results were discussed in the light of the literature and various suggestions were made.

Key words: Eating Addiction, University Students, Early Maladaptive Schemas

İÇİNDEKİLER

	SAYFA
ÖZET	I
SUMMARY	II
İÇİNDEKİLER	III
KISALTMALAR LİSTESİ	V
TABLolar LİSTESİ	VI
EKLER LİSTESİ	VIII
ÖN SÖZ	IX
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM: ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ	
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI ve ÖNEMİ	3
1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	3
1.3. HİPOTEZ	3
1.4. VARSAYIMLAR	3
1.5. SINIRLILIKLAR	3
1.6. TANIMLAR	4
İKİNCİ BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE	
2.1. BAĞIMLILIK	5
2.1.1. Biyopsikososyal Bakış Açısından Bağımlılık	8
2.1.2. Bağımlılık Üzerine Nörobilim Araştırmaları	8
2.1.3. Dürtüsellik ve Zorlantısallık Bağlamında Bağımlılık	9
2.2. YEME BAĞIMLILIĞI	
2.2.1. Tanım ve Tanı Ölçütleri	10
2.2.2. Yeme Bağımlılığının Epidemiyolojisi	12
2.2.3. Yeme Bağımlılığının Semptomları	13
2.2.4. Yeme Bağımlılığı Nörofizyolojisi	13
2.2.5. Yeme Bağımlılığının Risk Faktörleri	14

İÇİNDEKİLER

	SAYFA
2.2.6. Yeme bağımlılığı Tedavisi	17
2.3. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR	
2.3.1. Şema Kavramı	19
2.3.2. Şemaların Kökenleri	20
2.3.3. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar	21
2.3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Başa Çıkma Biçimleri	26
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: YÖNTEM ve TEKNİKLER	
3.1. Araştırmanın Modeli	29
3.2. Araştırmanın Örneklemi	29
3.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	29
3.4. Veri Toplama Araçları	29
3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu	29
3.4.2. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	30
3.4.3. Young Şema Ölçeği	31
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	32
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BULGULAR	33
TARTIŞMA VE SONUÇ	57
ÖNERİLER	69
KAYNAKÇA	70
EKLER	-

KISALTMALAR LİSTESİ

- a.g.e.** : Adı Geçen Eser
BKİ : Beden Kitle İndeksi
DSM-5 : Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition
DSM-IV : Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fourth Edition
TYB : Tikinicasına Yeme Bozukluğu
YSQ : Young Schema Questionnaire
YŞÖ-KF3 : Young Şema Ölçeği – Kısa Form 3
YYBÖ : Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği



TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1 Katılımcıların Demografik Özellikleri	33
Tablo 2 Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler	34
Tablo 3 Young Şema Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler	34
Tablo 4 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği İçin Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları	36
Tablo 5 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları	37
Tablo 6 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ile Yaş, Öğrenim Yılı, BKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları	38
Tablo 7 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	39
Tablo 8 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Beden Algısına Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	40
Tablo 9 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Ekonomik Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	42
Tablo 10 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	44
Tablo 11 Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Bağımlılık Yapıcı Bir Madde Kullanım Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	45

Tablo 12	Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Haftalık Spor Saati Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	47
Tablo 13	Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Günlük Ortalama Uyku Saatine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları	49
Tablo 14	Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Psikiyatrik Tanı Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	51
Tablo 15	Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	52
Tablo 16	Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Ailede Psikiyatrik Hastalık Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	54
Tablo 17	Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Tıbbi Rahatsızlık Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları	55

EKLER LİSTESİ

- EK- A** GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU
- EK- B** KİŞİSEL BİLGİ FORMU
- EK- C** YALE YEME BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ
- EK- D** YOUNG ŞEMA ÖLÇEĞİ KISA FORMU



ÖNSÖZ

Tez çalışmamın her aşamasında bilgi, birikim ve tecrübeleriyle yanımda olan ve yardımını esirgemeyen tez danışmanım; değerli hocam Doç. Dr. Güzin Mukaddes SEVİNÇER'e teşekkürlerimi sunarım.

Akademik hayatım boyunca bana kazandırdıklarından ötürü lisans ve yüksek lisans olmak üzere bütün hocalarıma teşekkür etmek istiyorum.

Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini her zaman yanımda hissettiğim, sonsuz sevgileriyle hep yanımda olan çok değerli aileme teşekkür ediyorum ve bu çalışmayı onlara ithaf ediyorum.

Elif Nazan ÖZLEN

GİRİŞ

Son yıllarda yeme bağımlılığı kavramı, birçok çalışma için önemli bir araştırma konusu haline gelmiştir. Yeme bağımlılığı, genelde işlenmiş, lezzetli ve yüksek kalorili yiyeceklerin diğer besin gruplarına göre bağımlılık oluşturma olasılığının fazla olduğunu ve aşırı besin tüketiminin bazı durumlarda bağımlılık davranışının oluşturacağı ileri sürülmektedir.¹ Yapılan laboratuvar, epidemiyolojik, klinik ve genetik araştırmaların sonuçları yeme bağımlılığının klinik geçerliliğini kısmen tanımlasa da nörobiyolojik araştırmalar daha çok obezite ve madde bağımlılığında ödül sisteminde meydana gelen benzerlikleri ortaya koymaktadır. Araştırmaların bir bölümü ise halen belirgin farklılıkların olduğunu savunmaktadır.² Yeme bağımlılığında, yüksek şeker ve yağ içeren besinler, obezite, kişilik özellikleri ve genetik yatkınlık en önemli potansiyel risk faktörleridir.³

Erken dönem uyumsuz şemalar; çocukluk ve ergenlik döneminde meydana gelen, anı, biliş, duygu ve bedensel duymalardan oluşan, kişinin yaşamı boyunca sürekli tekrar eden, kişinin kendilik algısını ve diğerleriyle olan ilişkisini olumsuz yönde etkileyen bilişsel örüntüler olarak tanımlanmaktadır.⁴ Uyum bozucu şemalar, karşılanmamış temel çocukluk ihtiyaçlarının, erken dönem yakın çevrenin ve duygusal mizacın etkileşiminden ortaya çıkar.⁵ Young, şema modelinde kopukluk/reddedilmişlik, zedelenmiş otonomi/özerklik, zedelenmiş sınırlar, diğerleri yönelimlilik ve yüksek standartlar/bastırılmışlık olmak üzere 5 şema alanı ve bu şema alanlarının kapsadığı 18 alt şema boyutu tanımlamıştır. Kurama göre, kopukluk/reddedilme şema alanı (terk edilme, duygusal yoksunluk, güvensizlik, sosyal izolasyon, kusurluluk şemaları) diğerlerine güvenli bağlanma gereksiniminin, zedelenmiş özerklik şema alanı (bağımlılık, zarar görme karşısında dayanıksızlık, başarısızlık, gelişmemiş benlik şemaları) bağımsız olarak kendini ortaya koyma gereksiniminin, zedelenmiş sınırlar şema alanı (haklılık, yetersiz öz disiplin şemaları) gerçekçi limitler ve özdenetim gereksiniminin, başkası yönelimlilik şema alanı (kendini feda, boyun eğcilik, onay arayıcılık şemaları) duygu ve ihtiyaçlarını ifade edebilme gereksiniminin, aşırı uyarılma ve baskılama şema alanı (karamsarlık, duyguları baskılama, yüksek standartlar, cezalandırıcılık şemaları) ise spontane

¹ Adrian Meule and Ashley N. Gearhardt, "Food addiction in the light of DSM-5" *Nutrients*, 6 (9), 2014, 3653-3671., s.3653

² G. Terence Wilson, *Eating Disorders, Obesity and Addiction*, 2010; aktaran Demet Güleç Öyekçin ve Artuner Deveci, "Yeme Bağımlılığının Etiyolojisi", *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012, 138-153, s.1

³ Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, *Behavioral Addictions*, Elsevier, United States of America, 2014, s.150-152

⁴ Jeffrey Young vd., *Şema Terapi: Terapistin Rehberi*, Çeviren; Tuğrul Soylu, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2009, s.29

⁵ Joan M. Farrel vd., *Şema Terapi Klinisyenin Rehberi*, Çeviren; Sevinç Alkan ve Emel Alkan, Psikonet Yayınları, s.23

duyguların ve oyun gereksiniminin engellenmesi ya da aşırı doyurulması ile oluşmuş şema alanlarıdır.⁶

Son yıllarda , bozulmuş yeme örüntüsüne sahip bireylerde daha derinde yer alan işlevsel olmayan inançlar olarak tanımlanan erken dönem uyumsuz şemaların varlığı üzerinde durulmaktadır.⁷ Ayrıca, erken dönemde uyumsuz şemalar, psikopatolojinin kaynağı olarak görülmektedir.⁸ Yeme bozukluğu açısından ele alındığında; şemalar, erken dönemde yaşanan olumsuz deneyimleri yeme bozukluğuna taşıyan bir bağ olarak değerlendirilmektedir.⁹

Şemalar aktifleştığı zaman kişinin rahatsız edici duygu ve düşünceleriyle baş edebilmek için bir takım baş etme yöntemleri geliştirdiği öne sürülmektedir. Bu başa çıkma biçimleri şema teslimi, şema kaçınması ve şema aşırı telafisidir. Şema teslimi, kişinin şemalarına boyun eğmesi; şema kaçınması kişinin şemalarını tetikleyecek durumlardan kaçınması; şema aşırı telafisi ise kişinin şemalarının tam tersini yapması anlamına gelmektedir.¹⁰ Yeme davranışı kapsamında baş etme tepkisi olarak şema kaçınmasının genellikle aşırı yemek yeme olarak karşımıza çıktığı savunulmaktadır. Bu baş etme tepkisi kişiyi kısa bir süre için rahatsız edici duygulardan korumasına yardımcı olurken, ilerleyen zamanlarda bu duyguları ve inançları şiddetlendirerek şemanın devamlılığının sürdürmektedir.¹¹

Bu tez çalışması kapsamında; erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

⁶ Young vd., a.g.e., s.36-40

⁷ Claudio Imperatori vd., "The Association between Food Addiction and Early Maladaptive Schemas in Overweight and Obese Women: A Preliminary Investigation", Nutrients, 2017,s.2

⁸ Young vd., a.g.e., s.25

⁹ Alex Sheffield vd. "Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology?", European Eating Disorders Review, 17(4),2009,290-300, s.290

¹⁰ Young vd., a.g.e., s.64

¹¹ Young vd., a.g.e., s.65-67

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI ve ÖNEMİ

Literatür incelendiğinde, yeme bağımlılığı özellikle yeme psikopatolojisi ve bağımlılık alanında farklı değişkenlerle ele alındığı görülmektedir, fakat yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemaların arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda, üniversite öğrencilerine uygulanan bu çalışmada yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkinin ele alınmasının ilerleyen dönemlerde müdahaleye yönelik yürütülecek çalışmalara katkısı olabileceği düşünülmektedir.

1.2. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Araştırmanın ana problemi olarak “Üniversite öğrencilerinde yeme bağımlılığı düzeyi nedir ve yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında bir ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir. Araştırmanın alt problemleri ise aşağıda maddeler halinde verilmiştir:

1. Kişisel veri formundaki değişkenler ile Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğinden alınan puanlar arasında ilişki var mıdır?
2. Kişisel veri formundaki değişkenler ile Young Şema Ölçeği Kısa Formu’ndan alınan puanlar arasında ilişki var mıdır?

1.3 HİPOTEZ

Erken dönem uyumsuz şemalar ile kişilerin yeme bağımlılığı düzeyleri arasında ilişkinin olması beklenmektedir.

1.4. VARSAYIMLAR

1. Araştırmanın örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Araştırmaya katılan bireylerin Kişisel Bilgi Formu, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Formu’nda yer alan soruları gerçek durumlarını yansıtacak şekilde doğru cevapladıkları varsayılmıştır.
3. Araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Formu’nda hedeflenen ölçümlerin açık ve net şekilde yansıttığı varsayılmaktadır.

1.5. SINIRLILIKLAR

1. Araştırmada, değişkenler ile ilgili veri toplanan örneklemin evreni temsil edebilirliği açısından sınırlı olabileceği düşünülmektedir.
2. Araştırma değişkenlerini ölçmek amacıyla kullanılan Kişisel Bilgi Formu, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve Young Şema Ölçeği Kısa Formu’nun içerdiği maddelerle sınırlı olduğu düşünülmektedir.

3. Araştırmada elde edilen bulguların kullanılan veri analiz yöntemleri ile sınırlı olduğu düşünölmektedir.

1.6. TANIMLAR

Bağımlılık: Kişilerin maddenin ya da davranışın neden olduğu keyif verici etkilerini sürdürme isteğini durduramaması, kontrol edememesi, hissettiğı yoksunluk belirtilerinden kaynaklanan psikolojik rahatsızlıktan kurtulmak için sık aralıklarla eylemi sürdürmesi olarak tanımlanmıştır

Yeme bağımlılığı: Genelde işlenmiş, lezzetli ve yüksek kalorili yiyeceklerin diğeri besin gruplarına göre bağımlılık oluşturma olasılığının fazla olduğuna ve fazla besin tüketimin bazı durumlarda yeme bağımlılığı oluşturacağı ileri sürölmektedir.

Erken Dönem Uyumsuz Şemalar: Erken dönem uyumsuz şemalar; çocukluk ve ergenlik döneminde meydana gelen, anı, biliş, duygu ve bedensel duyumlardan oluşan, kişinin yaşamı boyunca sürekli tekrar eden, kişinin kendilik algısını ve diğeriyle olan ilişkini olumsuz yönde etkileyen bilişsel örüntülerdir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1.BAĞIMLILIK

Bağımlılık, geçmişten bugüne gelen ve geniş kapsamlı değerlendirilen bir kavramdır. Kişilerin maddenin ya da davranışın neden olduğu keyif verici etkilerini sürdürme isteğini durduramaması, kontrol edememesi, hissettiği yoksunluk belirtilerinden kaynaklanan psikolojik rahatsızlıktan kurtulmak için sık aralıklarla eylemi sürdürmesi bağımlılık olarak tanımlanmıştır.¹²

Şahin'e (2007) göre bağımlılık, herhangi bir maddenin tedavi amacı bulunmaksızın, fizyolojik bir ihtiyaca yanıt vermeden, giderek artan bir oranda kullanılmasıdır. Bağımlılıkta üç temel unsur şu şekilde sıralanmıştır;

- Her koşulda maddenin kullanılması için engellenemeyen bir arzu ve talebin bulunması,
- Maddenin kullanımının devam etmesi ile birlikte dozun artırılması zorunluluğu (tolerans),
- Kullanılan maddenin ve onun reaksiyonlarına karşılık psikolojik ve fizyolojik gereksinimlerin hissedilmesi (yoksunluk)¹³

Bağımlılık, ilgili literatürlerde madde bağımlılığı ve madde dışı bağımlılıklar olmak üzere iki kategoriye ayrılmıştır. Madde bağımlılığı tarihsel olarak daha eskilere dayanırken, davranış bağımlılığı psikolojik ve psikiyatrik açıdan, nispeten yeni bir araştırma alanıdır.¹⁴ İki bağımlılık türünde de kişi bağımlı olduğunun farkına varabilecek durumda değildir. Bu nedenle diğer hastalıklara oranla daha fazla risk faktörü meydana gelmektedir.¹⁵ Davranış bağımlılığı madde bağımlılığına oranla daha düşük fiziksel riske sahiptir fakat psikolojik ve sosyolojik problemlere daha çok yol açabilmektedir. Ancak iki bağımlılık türünün de çok ciddi psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik problemlere neden olabilmektedir. Örneğin, seks bağımlılığı toplum ve aile içinde travma yaşanmasına sebep olmakta, yeme bağımlılığı ise diyabet, yüksek tansiyon, kalp hastalıkları gibi pek çok fiziksel problemlere, psikolojik açıdan destek ve sevgi arayışına, benlik saygısının azalmasına ve ciddi travmalara neden olabilmektedir. Ayrıca depresyon riski iki bağımlılık çeşidinde yüksektir.¹⁶ Davranış

¹² Olive Egger ve Matthias Rauterberg, Internet Behaviour and Addiction, Work & Organisational Psychology Unit (IfAP), Swiss Federal Institute of Technology (ETH), Zurich. 1996, s.8 (Unpublished master's thesis)

¹³ Melek Şahin, Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye'de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2007 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁴ Mücahit Bektaş, Bir Kamu Politikası Olarak Bağımlılıkla Mücadele, Nobel Yayıncılık, 2018, s.147

¹⁵ David N. Greenfield, " Psychological characteristics of compulsive Internet use: a preliminary analysis", Cyber Psychology and Behavior, 1999, 403- 412, s.406

¹⁶ Elizabeth Henderson, "Understanding addiction", University Press of Mississippi, 2001, s.9

bağımlılığı ile madde bağımlılığında genelde benzer semptomlar görülmektedir.İki bağımlılık çeşidinde de bireylerde maddeye karşı olan toleransta artış ve yoksunluk belirtileri vardır.¹⁷

2010 yılında, Zihinsel Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, Beşinci Baskı Teşhis ve İstatistik El Kitabı Grubu (DSM-5) resmi psikiyatrik tanı setine davranışsal bağımlılık terimi eklendi.DSM-IV'te madde ile ilişkili bozukluklar başlığı altında toplanan bozukluklar DSM-5'te madde ile ilişkili ve bağımlılık bozuklukları olarak değiştirildi.¹⁸ Bu değişimi tartışan bir çalışma grubu, maddelere bağımlı olan tüm insanların bağımlı olmadığını (yani morfin gerektiren kanser hastalarının) ve bağımlılığın fizyolojik bağımlılıktan çok daha fazlası olduğunu savunmuştur. Ayrıca, bağımlılıklarla ilişkilendirilen kimyasal/biyolojik ajan terimlerinin yanında, güçlü istek ya da dürtü tanımını da ekleyerek, bağımlılığın oluşmasında sadece kimyasal etkinin bulunmadığını, davranışsal etkinin de bulunduğunu belirtmişlerdir.¹⁹ "Madde kullanım ve bağımlılık bozuklukları" olarak tanımlanan DSM 5 tanı kriterleri çerçevesinde Madde kullanım ve bağımlılık bozukluklarını karşılayan genel tanı kriterleri aşağıda verilmiştir:

DSM 5 Madde Kullanım Bozuklukları Tanı Kriterleri (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2015)

12 aylık bir dönem içerisinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu madde kullanım örüntüsü:

1. Çoğu kez, istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak madde alınır.
- 2.Maddeyi kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabalar vardır.
3. Madde elde etmek, kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.
- 4.Madde kullanamaya içinin gitmesi ya da maddeyi kullanmak için çok büyük istek duyma, ya da kendini zorlanmış hissetme.
5. İşte, okulda ya da evdeki başlıca sorumluluklarını yerine getirememe ile

¹⁷ Constance Holden, "Behavioral Addictions, Do They Exist?" ,Science, 2001, s.981

¹⁸ Deborah S.Hasin vd., "DSM-5 criteria for substance use disorders:recommendations and rationale", Am J Psychiatry, 2013, 834-851.

¹⁹ Amerikan Psikiyatri Birliği,Ruhsal Bozuklukların Tanısı ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı(DSM 5),Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabından, çeviren Prof.Dr.Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014, s.231

sonuçlanan, yineleyici madde kullanımı.

6. Maddenin etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın madde kullanımını sürdürme.

7. Madde kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.

8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda maddeyi kullanma.

9. Büyük bir olasılıkla maddenin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın madde kullanımını sürdürülür.

10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık gelişmiş olması;

a. Esriklığı ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde madde kullanma gereksinimi.

b. Aynı ölçüde madde kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması.

11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, yoksunluk gelişmiş olması:

a. Maddeye özgü yoksunluk sendromu

b. Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için madde alınır.

Ağır olmayan: 2-3 belirtinin olması

Orta derecede: 4-5 belirtinin olması

Ağır: 6 ya da daha fazla belirtinin olması

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013), Dünya Sağlık Örgütü (2008) ve American Society for Addiction Medicine (2010), farklı derecelerde ama benzer klinik kriterlere sahip davranışsal bağımlılıkların varlığını kabul etmiştir.²⁰ Mark Griffiths (2005), davranışsal bağımlılığı altı temel bileşene göre tanımlamıştır:

- Dikkat Çekme: Belirli bir davranışın , kişinin hayatında önemli bir noktaya gelip kişinin duygu, düşünce ve davranışı üzerinde etkin rol oynadığı anlamına gelir.
- Duygu-durum Değişikliği: Davranışın genellikle başa çıkma stratejisi olarak hizmet veren uyarıcı ya da davranışın oluşumuyla birlikte sakinleştirici olarak birey üzerindeki duygusal etkisi ifade eder.
- Tolerans: Belirli bir davranışın aynı oranda etkiyi göstermesi ve keyif vermesi için aktivite miktarının sürekli arttırılma isteğinin olduğu bir süreçtir.
- Yoksunluk Belirtileri: Belirli bir davranışın devamlılığı sağlanamadığında, kesilmesi durumunda kişide oluşan rahatsız edici duygular ve fiziksel etkilerdir.

²⁰ Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, Behavioral Addictions, Elsevier, United States of America, 2014, s.3

- Çatışma: Bireyin kendi içerisinde yaşadığı içsel veya aile, iş, sosyal yaşam gibi çevresindeki kişilerle yaşadığı çatışmalardır.
- Nüksetme: Belli bir davranışın kontrol edilip kaçınma sağlandıktan kısa bir süre sonra daha önceki şekliyle yeniden oluşup davranışın en uç noktasına dönülmesidir.^{21, 22}

2.1.1. Biyopsikososyal Bakış Açısından Bağımlılık

Bağımlılığa biyopsikososyal model merceği ile bakıldığında, biyolojik (genetik yatkınlıklar, beyinde bağımlılığın ortaya çıkan etkileri), psikolojik (duygusal, davranışsal ve bilişsel faktörler) ve sosyokültürel (kişinin ailesi, arkadaşları ve daha geniş kültür etkileri) faktörlerin etkileşim içerisinde olduğu görülmektedir.²³

2.1.2. Bağımlılık Üzerine Nörobilim Araştırmaları:

Fizyolojik olarak, bağımlılık döngüsü için her biri beynin fonksiyonunun farklı yönlerini vurgulayan en az üç nörobiyolojik model vardır.

1. Ödül-Yürütücü İşlev Modeli: Bu modele göre bağımlılık döngüsünün sürmesi için mezolimbik sistem ve medial frontal kortekste değişikliklerin olması gerekmektedir. Bu döngüde, alınan madde veya uyarı ile meydana gelen ventral tegmental alandan kaynaklı dopaminerjik projeksiyonlar, nukleus akübens'i uyarır. Uyarıların tekrarlanması sonucu glutaminerjik projeksiyonlarda artmasıyla; nöroanatomi, gen ekspresyonu ve sinaptik transmisyonlarda değişimler meydana gelir. Böylelikle prefrontal kortekste bağımlılık tepkilerine yol açan sinir yolları oluşur.²⁴
2. Nöropsikolojik model: Bağımlılık geliştiren kişiler, yavaş ve ayırtedici değerlendiren karar mekanizması yerine, daha hızlı ve ödül odaklı kararlar verme eğilimlidirler. Böylelikle, karar verme aşamasında sorunların yaşanmasına neden olur.²⁵
3. Hücresel bellek modeli : Bu model daha çağdaş nörobiyolojik bakış açısına sahiptir. Protein Kinaz M zeta (PKMzeta) uzun süreli potansiyalizasyonda, uzun süreli bellekte depolama için gerekli olan hücre içi ileti molekülüdür.²⁶ Akübens çekirdeğindeki PKMzeta aktivitesi, hücrelerin ödül temelli hafızası için önemli bir

²¹ Mark Griffiths, "Internet addiction: fact or fiction?", The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society, 1999, 246- 250 s.246

²² Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, Behavioral Addictions, Elsevier, United States of America, 2014, s.3

²³ Marks Griffiths, "A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework", Journal of Substance Use, 2005, 10, 191-197, s.192

²⁴ Charles P. O'Brien vd, "What's in a Word? Addiction versus dependence in DSM-V", American Journal of Psychiatry, 2006, 764-765, s.764.

²⁵ Güneş Devrim Kıcalı, Üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve yeme bağımlılığının farklı kişilik özellikleri ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisinin incelenmesi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2015, s.37 (Tıpta Uzmanlık Tezi)

²⁶ Todd C. Sacktor, "How does PKMzeta maintain long-term memory?", Nature Reviews Neuroscience, 2011, 9-15, s.12

hücresel substrattır. Bu bellek molekülüne müdahale edilmesi ile sıçanlarda uzun vadeli bağımlılığa neden olduğu gözlemlenmiştir. Acumbens çekirdeğinde PKMZeta sentezinde görev alan protein kinaz C izomerinin inhibisyonu, madde çekilmesine neden olan etkileri ortadan kaldırmıştır.²⁷ Bağımlı bireylerde, bağımlılıkla ilişkili hafızanın yoğun etkin olmasında bu davranış döngüsünde tekrar oluşmasına kaynak olabileceği düşünülmektedir.

2.1.3. Dürtüsellik ve Zorlantısallık Bağlamında Bağımlılık

Dürtüsellik, çok yönlü bir yapı olarak kabul edilir ve bu nedenle birçok olası tanımı vardır.²⁸ Dürtüsellüğün temel unsurları arasında hızlı reaksiyonlara karşı bir uyumsuz yatkinlik, azaltılmış motor veya yanıt inhibisyonu, dürtülere otomatik cevap verme, isteksizliği geciktirme, gecikmiş ödüllere duyarsızlık ve karar verirken yansıtma eksikliği sayılabilir. Bu dürtüsel eylemler genellikle kötü düşünülmüş, zamanından önce ifade edilmiş, aşırı derecede riskli, duruma uygun olmayan veya genellikle istenmeyen sonuçlara yol açarlar.²⁹ Sağlıklı bireylerde dürtüsel kişilik özelliklerine sahip olabilir, fakat aşırı dürtüsellik; dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu, madde kullanım bozukluğu, antisosyal davranış, patolojik kumar oynama ve kleptomanya gibi davranışsal bağımlılıklar dahil olmak üzere birçok nöropsikiyatrik durumun anahtar belirleyici bir özelliğidir.³⁰

Zorlantısallık, duruma uygun olmayan ve genel bir hedefle bariz bir ilişkisi olmayan ısrarlı ve uygunsuz bir davranışı ifade eder. Bu davranışlar, çoğu zaman hoş olmayan şekilde tekrarlayan, alışılmış ve kalıplaşmış bir şekilde gerçekleştirilir.³¹ Zorlantısallık, birçok psikiyatrik durumun ayırt edici özelliğidir ve en önemlisi obsesif-kompulsif bozuklukta görülmektedir. Zorlayıcı özelliklere sahip diğer koşullar arasında obsesif-zorlayıcı ve ilişkili bozukluklar, yeme bozuklukları, madde bağımlılığı, ayrıca birkaç dürtü kontrol bozukluğu ve zorunlu internet kullanımı gibi davranışsal bağımlılıklar bulunmaktadır. Dürtüsellığe benzer şekilde, zorlantısallık, tepki engelleme, aşırı uyarılmış dürtüler veya bu faktörlerin bir kombinasyonundaki başarısızlıktan kaynaklanabilir.³²

²⁷ Yan-Qin Li vd., "Inhibition of PKMZeta in nucleus accumbens core abolishes long-term drug reward memory", Journal of Neuroscience, 5436-5446, s.5438

²⁸ Timothy Robbins vd., "Special issue on impulsivity and compulsivity", Psychopharmacology, 2012, 251-252, s.251

²⁹ John Evenden, "Varieties of impulsivity", Psychopharmacology, 1999, 146(4), 398-361, s.398

³⁰ Robbins vd., a.g.e., s.251

³¹ Samuel R. Chamberlain vd., "Motor inhibition and cognitive flexibility in obsessive-compulsive disorder and trichotillomania", American Journal, 2006, 163(7), 1282-1284, s.1284

³² Jon E. Grant and Marc N. Potenza, "Compulsive aspects of impulsive control disorders", The Psychiatric Clinics of North America, 2006, 539-549, s.540

Dürtüsellik ve zorlantısallık bazı ortak özellikleri paylaşır.³³ Her ikisi de, duygusal arayış, karar verme ve risk alma dahil olmak üzere çeşitli kişilik ve bilişsel boyutlarla bir ilişki paylaşabilir.³⁴ Öte yandan, dürtüsellik ve zorlantısallık birkaç yönden birbirinden farklıdır. Örneğin, zorlantısallık, genellikle davranışın temel amacına atıfta bulunmadan tekrarlayıcı bir biçimde gerçekleşirken, dürtüsellik bir ödül elde etmek amacıyla aceleci bir tutum ile ortaya çıkar.³⁵

Dürtüsellik ve zorlantısallık, hem madde bağımlılığına hem de davranışsal bağımlılığa katkıda bulunan kilit faktörlerdir. Spesifik olarak, dürtüsellik, madde alımının/davranışın başlamasında sıklıkla rol alırken, zorlantısallık durumun korunmasını ve pekişmesini desteklemektedir.³⁶ Davranışsal bağımlılıklarda dürtüsel ve zorlantısal özellikler bazen birlikte karakterize edilebilir ve ilerde tanınsallaşabilecek bir Zorlantısal-Dürtüsel Bozukluğu tanımına öncü olarak görülebilir.

2.2.YEME BAĞIMLILIĞI

2.2.1. Tanım ve Tanı Ölçütleri

Yeme bağımlılığı, son zamanlarda gündemde olan ve hakkındaki literatür giderek artan bir kavramdır. 2000'li yılların başında yeme bağımlılığının tanımlandırılması ve sınıflandırılmasına başlanmış, 2009'da yeme bağımlılığı terimini kullanan kişilerin sayısında bir artış meydana gelmiştir.³⁷ Son on yılda dünya genelinde obezite prevalansındaki artışı göz önünde bulundurduğumuzda yeme bağımlılığıyla ilgili yapılan araştırmalar ve akademik yayınların sayısında önemli bir artış olmuştur.³⁸ Yeme bağımlılığı terimi, 1956 yılında ilk kez Theron Randolph tarafından bir kişinin mısır, buğday, yumurta, patates süt ve kahve gibi besinlere kişinin özel bir adaptasyonu olarak tanımlanmıştır.³⁹ Bilimsel alanda yeme bağımlılığının yönelik bakış açısında, obezite benzeri bir sendrom olmaktan, haz

³³ Naomi A. Fineberg, vd., "Probing compulsive and impulsive behaviors, from animal models to endo-phenotypes: A narrative review", *Neuropsychopharmacology*, 2010,35(3), 591–604,s.592

³⁴ Robert F. Leeman and Marc N. Potenza., "Similarities and differences between pathological gambling and substance use disorders: A focus on impulsivity and compulsivity", *Psychopharmacology*, 2010,219(2), 469–490, s.470

³⁵ Mark Patterson and Joseph P. Newman, "Reflectivity and learning from aversive events:Toward a psychological mechanism for the syndromes of disinhibition", *Psychological Review*, 1993, 716–736.

³⁶ Bernardo Dell'Osso vd., "Epidemiologic and clinical updates on impulse control disorders: A critical review", *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 2006, 464–475,S.466

³⁷ Mariel M. Finucane vd., "National, regional, and global trends in body mass index since 1980: Systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants",*Lancet*, aktaran;Johannes Hebebrand vd., ""Eating addiction", rather than "food addiction"", better captures addictive-like eating behavior", *Neuroscience and Behavioral Reviews*, 2014,295-306, s.295

³⁸ Gearhardt An ,The addiction potential of hyperpalatable foods,2011;aktaran Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, *Behavioral Addictions*,Elseiver, United States of America,2014, s.145

³⁹ Johannes Hebebrand vd.,""Eatind Addiction", rather than "food addiction", better captures addictive-like eatind behavior", *Neuroscience&Behavioral Reviews*, 2014, 295-306,p.297

arayışı ve kontrol kaybının yaşandığı ödül odaklı bağımlılık davranışına dönüşmüştür.⁴⁰ Kaynağı ödül olan olan beslenme davranışı, metabolik ihtiyaçları ihmal edebilecek boyutta bir yeme davranışına dönüşmektedir. Yapılan araştırmalar, madde bağımlısı bireyler ile obez bireyler arasında arzulama, risk alma, zaman ayırma gibi davranış örüntüleri arasında paralellikler olduğunu göstermektedir.⁴¹ Bu durum da “Madde gibi besin” kavramının oluşmasına yol açmıştır.⁴²

Ancak, "yeme bağımlılığı" kavramının geçerliliğine yönelik tartışmalar bilimsel arenada hala devam etmektedir. Yeme bağımlılığı ile madde kullanım bozukluklarının karşılaştırılması, gıda tüketiminin, ilaç kullanımının aksine, hayatta kalmak için gerekli olan bir davranış olduğu da dahil olmak üzere çeşitli nedenlerle sorgulanmıştır. Bu durumda “bağımlılık” özelliklerine yönelik bilimsel kuralların belirlenmesini zorlaştırmaktadır. Bazı araştırmacılar, uygunsuz beslenme davranışının gıda bağımlılığı kavramı olarak değerlendirilmesine yönelik yapılan çalışmaların yetersiz olduğunu savunmaktadır.⁴³ Başka bir fikir ise, yeme bağımlılığının obezite ve tıknırcasına yeme bozukluğu (TYB) gibi tanılarda belirleyici bir faktör olarak değerlendirilmesi taraftarıdır.⁴⁴ TYB, DSM-IV'te “tanımlanmamış diğer yeme bozuklukları” başlığı altında yer almış olsa da, DSM-5'e ayrı resmi bir tanı olarak dahil edilmiştir.⁴⁵ TYB'nin tanı ölçütlerinin birçoğu, yeme konusunda azalan kontrol de dahil olmak üzere madde kullanım bozukluğu'nun tanı ölçütleriyle benzerlik göstermektedir. Klinisyenlerin dörtte birinden fazlası, TYB için bağımlılık temelli tedavi planlarını kullandıklarını bildirmektedir.⁴⁶ Hem yeme bağımlılığı hem de TYB'nin, vücut kitle indekslerinin yükselmesine neden olabilecek aşırı gıda tüketiminin olduğunu gözlenmektedir.⁴⁷ Son zamanlarda yapılan bir çalışmada, TYB hastalarının % 57'sinin yeme bağımlılığı tanı ölçütlerini karşıladığı bildirilmiştir.⁴⁸ Bütün veriler birlikte ele alındığında, TYB ve yeme bağımlılığının benzersiz ancak

⁴⁰ Marc N. Potenza. “Should addictive disorders include non-substance-related conditions?” *Addiction*, 101(1), 2006, 142–151. s.146

⁴¹ Ashley Gearhard vd.” Food addiction: An examination of the diagnostic criteria for dependence”, *Journal of Addiction Medicine*, 3(1), 2009, 1–7. s.4.

⁴² Davis C. and Carter JC., “Compulsive overeaint as an addiction disorder. A review of theory and evidence”, *Apetite*, 2009, 1-8, s.2

⁴³ Hisham Ziauddeen vd. Obesity and the brain: How convincing is the addiction model?, 2012; aktaran Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, *Behavioral Addictions*, Elseiver, United States of America, 2014, s.145

⁴⁴ Nicole M. Avena vd., “Tossing the baby out with the bathwater after a brief rinse? The potential downside of dismissing food addiction based on limited data.” *Nature Reviews Neuroscience*, 13(7), 2012, 514–514, s.514

⁴⁵ American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

⁴⁶ Kristin M. von Ronson and Kathleen E. Robinson, “Who is providing what type of psychotherapy to eating disorder clients?”, *A survey*. *International Journal of Eating Disorders*, 39(1), 2006, 27–34, s.28

⁴⁷ Ashley Gearhardt vd., “Binge Eating Disorder and Food Addiction”, *Current Drug Abuse Reviews*, 4(3), 2011, 201-207. S.204

⁴⁸ Ashley Gearhardt vd., “An Examination of Food Addiction Construct in Obese Patients with Binge Eating Disorder”, *International Journal of Eating Disorders*, 45(5), 2012, 657-663, s.660

örtüşen koşulları temsil ettiğini göstermektedir. Yeme bağımlılığını obezite kavramının tamamını açıklamadığını göz önünde bulundurmak gerekir. Ayrıca, aşırı yemek davranışı, liberal atıştırma ve fiziksel hareketsizlik ile ilişkili olabilir ama bu özellikler yeme bağımlılığından ayrıştırılmalıdır.⁴⁹

Yale üniversitesi araştırmacıları tarafından yeme bağımlılığını ölçmek ve tanı koymak amacıyla 25 sorudan oluşan Yale Yeme Bağımlılığı ölçeği (YYBÖ) geliştirilmiştir. Madde bağımlılığı tanı kriterlerine paralellik gösteren bu ölçekte; bireylerin, sağlıksız şekilde tüketilen yüksek düzeyde yağlı ve şekerli gıdalarla beslenme sıklıklarını, yeme bağımlılığı tanısı koyarak değerlendirmektedir.⁵⁰

2.2.2.Epidemiyoloji

Gearhardt vd., YYBÖ kullanarak yaptıkları ilk araştırmada yeme bağımlılığının sık görülen özelliklerini;

1. Tekrarlayan başarısızlıkla sonuçlanan bırakma denemeleri (%71,3)
2. Yiyeceğin zararlı sonuçlar oluşturmalarına rağmen yeme davranışını sürdürme (%28,3)
3. Besini edinme, yeme davranışına başlama ve davranışını bitirirken harcanan büyük miktarda zaman (%24) olarak ifade etmişlerdir.

Bu üç özellik aynı zamanda TYB olan obez bireylerde de en sık görülen özelliklerdir.⁵¹

Lisa Merlo ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılan bir çalışmada, kilolu çocukların %15,2'si "her zaman", "çoğunlukla" ya da "sıkça" gıda bağımlısı olduklarını belirtmiştir. Ayrıca, yeme bağımlılığı, kontrolsüz yeme, aşırı yeme, duygusal yeme, gıda kaygısı, vücut büyüklüğü ile aşırı endişe , kalori farkındalığı ve kontrol ile ilişkili bulunmuştur.⁵² Normal kilolu yetişkin bireylerin %11,4'ü yeme bağımlılığı için YYBÖ kriterlerini karşılamıştır.⁵³ Obez bireylerde yeme bağımlılığı tanılarının yaygınlık tahminleri 2-3 kat daha fazladır ve obez bireylerin %25 ila %27,5'i yeme bağımlılığı için YBÖ kriterlerini karşılamıştır.⁵⁴ Şu anda, çok az çalışma gıda bağımlılığının yaygınlığını incelemiş ve büyük ölçekli çalışmalar eksiktir; bu nedenle, bu yaygınlık tahminleri fikir verici ama öncü sonuçlar olarak

⁴⁹ Nicole M. Avena vd. "Overlaps in the nosology of substance abuse and overeating: The translational implications of "food addiction"", Current Drug Abuse Reviews, 2011, 133–139.

⁵⁰ Ashley Gearhardt vd., "Preliminary validation of Yale Food Addiction Scale", Appetite, 2009, 430-436,s.434

⁵¹ Ashley Gearhardt. vd. "An examination of the food addiction construct in obese patients with binge eating disorder" International Journal of Eating Disorders, 2012,45(5), 657–663, s.660

⁵² Lisa J.Merlo vd, "Exploration of food addiction in pediatric patients: A preliminary investigation", Journal of Addiction Medicine, 3(1), 26–32, s.26

⁵³ Ashley Gearhardt vd., "Addiction: An examination of the diagnostic criteria for dependence", Journal Addict Med .,2009, 1–7. s4

⁵⁴ Davis, c., and Carter, j. c. "Compulsive overeating as an addiction disorder. a review of theory and evidence. Appetite, 53(1), 1–8. Aktaran: Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, Behavioral Addictions,Elseiver, United States of America,2014, s. 146

kabul edilebilir. Gelecekte yeme bağımlılığı üzerine daha geniş ölçekte çalışmalar planlanmalıdır.

2.2.6.Yeme bağımlılığının Semptomları

Yeme bağımlılığı tanısının konulması için diğer bağımlılıklarda olduğu gibi davranışsal belirtilerin incelenmesi gerekmektedir.Gunnars ve arkadaşları yeme bağımlılığında 8 tipik belirtinin bulunduğunu savunmuşlardır.Bu belirtiler;

1. Tok hissedilmesine rağmen bazı yiyeceklere karşı aşırı istek duyulması
2. Bu gıdalara karşı engel olunamaması, düşünüldüğünden daha fazla tüketilmesi
3. Aşırı şişlik ve tıkanmışlık hissi oluşana kadar bu gıdaların tüketilmesi
4. Belirli yiyecekleri yedikten sonra suçluluk hissedilmesi, ancak kısa bir süre sonra tekrar tüketilmesi
5. İstek duyulan gıdaları neden yemesi gerektiği hususunda sık sık mazeretler üretilmesi
6. Yemeyi azaltma veya durdurma konusunda başarısız girişimlerin yaşanılması
7. Sağlıksız yiyecek tüketiminin sıklıkla diğerlerinden gizlenilmesi
8. Fiziksel zarara neden olduğu bilinmesine rağmen, sağlıksız yiyecek tüketiminin kontrol edilememesidir.

Bu belirtilerden dört veya beş tanesi düzenli bir şekilde kişide bulunuyorsa yeme bağımlılığı tanısını karşılıyor demektir.⁵⁵

2.2.3.Yeme Bağımlılığı Nörofizyolojisi

İlk tartışmalar, yeme bağımlılığının madde bağımlılığıyla benzer duygudurumu ve istekleri tanımlasa da⁵⁶,biyolojik benzerliklerinin kanıtları yeni gündeme gelmektedir. Literatürde daha geniş alana sahip madde bağımlılığı araştırmalarında yapılan çoğunluğu hayvan deneyleri sayesinde yeme bağımlılığı alanında güçlü nörofizyolojik kanıtlar sağlanmaktadır.

Dopamin salınımı bağımlılık özellikleri için kanıt olmasa da, dopaminerjik sistem ödül duyarlılığı ile ilişkilidir. Beslenme sürecinde aktif bir nörotransmitter olan dopamin salımının besin veya besini çağrıştıran işaretlerde arttığı gözlemlenmiştir.⁵⁷ Enerji miktarı yüksek gıdaların düzenli tüketimine nöral değişikliklerin eşlik etmesi,

⁵⁵ Kris Gunnars, Food addiction- A serious Problem with a Simple Soltion,Vicious Eating,2014;aktaran Ali Yasin Kafes vd., Yeme Bağımlılığı, Güncel Bağımlılık Araştırmaları , 2018, 54-58, s.55

⁵⁶ Peter J. Rogers and Hendrik J. Smit,“Food craving and food “addiction”:A critical review of the evidence from a biopsychosocial perspective. Pharmacology Biochemistry and Behavior, 66(1), 2000, 3–14.

⁵⁷ Di Chiara, G. and Imperato A.,“Drugs abused by humans preferentially increase synaptic dopamine concentrations in the mesolimbic system of freely moving rats”, Proceedings of the National Academy of Science USA,1988, 85(14), 5274–5278,s.5274

dopaminerjik ve opioidderjik sistemlerde aktivite artışa neden olmaktadır.⁵⁸ Dopaminerjik ödül merkezlerinin tekrarlayan uyarımı zorlantısal davranışın artmasını tetiklemektedir.⁵⁹

Obezitesi olan bireylerde, kalorili yiyeceklerin fotoğraflarının gösterilmesi ile striatum, insula, anterior singulat korteks ve dorsolateral prefrontal kortekste, obezitesi olmayan bireylere göre daha yüksek bir aktivasyon olduğu bildirilmiştir. Aktivasyonun olduğu beynin bu alanları beynin ödül mekanizmasında dopaminerjik sistemle ilişkili bölgelerdir. Bağımlılıkta dopaminerjik sistem bozuklukları etkili bir role sahiptir. D2 reseptörlerinin yüksek miktarda şeker içeren yiyeceklerin uygulanması ile hücrelerde reseptör sıklığının giderek azaldığı ve tolerans olduğu down regülasyonu hayvan deneylerinde gözlemlenmiştir. Yeme bağımlılığı ve obeziteyi açıklayan modellerden birisi ise yüksek miktarda şeker içeren yiyecekleri tüketimi sonucu ortaya çıkan D2 reseptör downregülasyonunu telafi etmek için aşırı yemek yeme davranışının ortaya çıktığı şeklindedir.⁶⁰

Madde ve alkol bağımlılığı üzerinde etkin role sahip opioidderjik sistem yeme bağımlılığında da büyük önem taşımaktadır.⁶¹ Yüksek şeker içeren gıdaların tüketimi ve madde kullanımı opioidderjik sistemi aktivite ederek ödül sistemini tetikler.⁶² Sıçanlarla yapılan bir deneyde aşırı şekerli yiyecek tüketilmesiyle dış gıcırdatma, harekette artış ve huzursuzluk gibi bulgularda artış meydana gelmiştir.⁶³ Başka bir deneyde ise, aşırı yağlı gıdalar ile aynı düzenek oluşturulmuş fakat opioid benzeri çekilme durumları gözlemlenmemiştir.⁶⁴ Yapılmış olan bu iki deney kıyaslandığında, yüksek yağ içeren gıdaların bağımlılık benzeri davranışların oluşmasında etkileyici rol oynasa bile yüksek şekerli gıdalarla aynı seviyede opioidderjik sistemi etkilemediği için bu düzeneği kullanamadığı sonucuna ulaşılabilir.

⁵⁸ Nora D.Volkow vd., "Food and drug reward: Overlapping circuits in human obesity and addiction", *Brain Imaging in Behavioral Neuroscience*, 2012,11,1-24, s.3.

⁵⁹ Barry J.Everitt vd., "Neural systems of reinforcement for drug addiction: from actions to habits to compulsion". *Nat. Neurosci.* 2005,aktaran; Barry J.Everitt vd., "Neural Mechanisms Underlying the Vulnerability to Develop Compulsive Drug-Seeking Habits and Addiction",2008, 3125-3135, s.3126

⁶⁰ Ali Yasin Kafes vd., "Yeme Bağımlılığı, Güncel Bağımlılık Araştırmaları", 2018, 54-58, s.56

⁶¹ Andreas Heinz vd ."Correlation of stable elevations in striatal mu-opioid receptor availability in detoxified alcoholic patients with alcohol craving: A positron emission tomography study using carbon 11-labeled carfentanil", *Archives of General Psychiatry*, 2005, 62(1), 57-64

⁶² Martin Yeomans and Richard Gray,"Effects of naltrexone on food intake and changes in subjective appetite during eating: Evidence for opioid involvement in the appetizer effect." *Physiology & Behavior*, 62(1), 1997,15-21.

⁶³ Nicole M. Avena vd., "After daily bingeing on a sucrose solution, food deprivation induces anxiety and accumbens dopamine/ acetylcholine imbalance",*Physiology & Behavior*, 2008,94(3), 309-315,s. 310

⁶⁴ Nicole M. Avena vd., "Overlaps in the nosology of substance abuse and overeating: The translational implications of "food addiction"", *Current Drug Abuse Reviews*, 4(3),2011, 133-139.

2.2.5.Yeme Bağımlılığı için Risk Faktörleri

1. Yüksek Şeker ve Yüksek Yağ İçeren Besinler

Bütün besinler, ödül etkisi oluşturabilse bile bazıları daha etkili içeriklere sahip olabilir. Hayvanlar üzerinde yapılan şeker oranı yüksek gıdaların tüketimiyle ilgili yapılan araştırmalar bağımlılık teorisini destekleyen olumlu sonuçlar vermiştir.Serbest diyet alan ve yüksek şekerli diyet alan iki sıçan grubu ile yapılan bir deneyde 36 saatlik açlık sonrası yüksek şekerli diyeti alan grubun NAc'deki dopamin salımı diğer gruba göre daha yüksek bulunmuştur.⁶⁵ Yüksek şekerli diyetlere uzun süreli maruz kalan hayvanlar, günlük öğün sayılarını ve miktarlarını zamanla arttırmışlar, “başa çıkma” öğünleri oluşturmuşlar ve eski beslenme düzenlerine döndüklerinde çekilme belirtileri göstermişlerdir.⁶⁶ Bu tür çalışmalar genişletilmiş, yüksek tat doyumu ve yüksek yağ oranı deney düzeneklerine dahil edilmiş ve aynı sonuca ulaşılmıştır.^{67 68}

Sağlıklı insanlar üzerinde yapılan araştırmada kişiler iki gruba ayrılmış, bir gruba besleme oranı yüksek fakat monoton diyet, diğer gruba sınırsız diyet uygulanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, her iki grupta beğendikleri besinler için işaretler verildiğinde insula, hipokampus ve kaudat nükleus'da aktivasyon artışı gözlemlenmiştir.⁶⁹

2.Obezite

Obezitenin varlığı yeme bağımlılığını belirgin bir şekilde etkilemesiyle birlikte yeme bağımlılığı, vücut kitle indeksi açısından geniş dağılıma sahiptir.⁷⁰ Aşırı beslenmeye eğilimli ve dirençli olarak iki gruba ayrılan sıçanlar karşılaştırıldığında ilk grubun gıdalara ulaşmaları için daha uzun süre elektrik şokuna maruz kalmalarına rağmen lezzetli yağ ve şeker oranı yüksek gıdaları tercih ettikleri gözlemlenmiştir.⁷¹ Bu durum da davranışın zorlantısallığı desteklediğini göstermektedir.⁷² Alsö ve arkadaşlarının 2010 yılında sıçanlar üzerinde yaptıkları bir deneyde serbest beslenenlerle yüksek yağlı beslenen sıçanlar karşılaştırıldığında yüksek yağlı

⁶⁵ Nicole M. Avena vd.”After daily bingeing on a sucrose solution, food deprivation induces anxiety and accumbens dopamine/ acetylcholine imbalance”,*Physiology & Behavior*, 94(3), 2008, 309–315, s.2

⁶⁶ Nicole M.Avena and Bartley G. Hoebel, “A diet promoting sugar dependency causes behavioral cross-sensitization to a low dose of amphetamine”, *Neuroscience*, 122(1), 2003, 17–20.

⁶⁷ Paul Johnson and Paul J.Kenny, “Dopamine D2 receptors in addiction-like reward dysfunction and compulsive eating in obese rats”, *Nature*, 13, 2010, 635–641.s.637

⁶⁸ Michael Lutter and Eric J. Nestler, “Homeostatic and hedonic signals interact in the regulation of food intake”,*Journal of Nutrition*, 139(3), 2009, 629–632. s.631

⁶⁹ Marcia Levin Pelchat vd., “Images of desire: Food-craving activation during fMRI”,*NeuroImage*, 23(4), 2004, 1486–1493.

⁷⁰ Ashley Gearhardt vd. “Neural correlates of food addiction”, *Archives of General Psychiatry*,2011, 68(8), 808–816., s.809

⁷¹ Kimberly D. Oswald vd., “Motivation for palatable food despite consequences in an animal model of binge eating”,*International Journal of Eating Disorders*, 2011, 44(3), 203–211, s.203

⁷² Barry J.Everitt vd, “Review. Neural mechanisms underlying the vulnerability to develop compulsive drug-seeking habits and addiction”,*Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 2008, 363(1507), 3125–3135. s.3125

beslenenlerin, ventral tegmental alan, prefrontal kortex, nücleus akümbenste D1 ve D2 reseptör yoğunluğunun 18 günlük çekilme sonrasında daha düşük olduğu bulunmuştur. Ayrıca, obezite eğilimli sıçanlar, enerji yoğunluğu yüksek diyetin kesilmesinden sonra obeziteye dirençli sıçanlara kıyasla daha yüksek anksiyete ve aşırma davranışı göstermişlerdir.⁷³

Obez bireyler ile sağlıklı kontrol grubunun karşılaştırıldığını bir deneyde katılımcılara sırayla düşük kalorili besinler ve yüksek kalorili besinlerin resimleri gösterilmiştir. Obez bireylerde yüksek kalorili besinlerin resimlerine yanıt olarak anterior singulat korteks, striatum, insula ve D1 PFK gibi madde bağımlılığı ile ilişkili bu bölgelerde aktivite artışı oluşmuştur.⁷⁴

Obez bireyler ile normal bireyler kıyaslandığında favori besinlere karşı daha belirgin kortikolimbik-striatal döngü aktivitesi gözlemlenmiştir. Aynı çalışmada, obez bireylerin favori besinleri görmesiyle thalamik bölgede artan aktivasyon ile insülin direnci arasında pozitif korelasyon olduğu gözlemlenmiştir.⁷⁵ Bu bulgular doğrultusunda, obez olan veya obeziteye eğilimli bireylerde bağımlılığa yatkınlık oluşturan besinlere karşı aşırı hassasiyet ve ilişkili nörolojik değişimler görülmüştür.

3. Kişilik Özellikleri

Yeme bağımlılığının, duygu bozuklukları, negatif duygulanım, duygu disregülasyonu, stresle başa çıkmakta güçlük ve düşük benlik saygısı puanları ile ilişkili olduğu görülmüştür.⁷⁶ Depresyon ve anksiyetenin madde bağımlılığını tektikleme gibi sözü geçen duygu durumlarıyla başa çıkma çabası da yeme bağımlılığını tetikleyebilmektedir.⁷⁷

Yeme bağımlılığı ve yüksek dürtüsellik düzeyleri arasında doğrudan bir ilişki vardır.⁷⁸ Madde ve davranış bağımlılığı ile dürtüsellik arasında güçlü bağlantılarını kanıtlayıcı nitelikte araştırmalar bulunmaktadır.⁷⁹ Dürtüsellik, tat oranı yüksek gıdaların tüketilmesi veya madde kullanımı gibi davranışlara neden olabilmektedir.

⁷³ Johan Alsiö vd. J., "Dopamine D1 receptor gene expression decreases in the nucleus accumbens upon long term exposure to palatable food and differs depending on diet-induced obesity phenotype in rats", *Neuroscience*, 2010, 171(3), 779-787.

⁷⁴ Yvonne Rothmund vd., "Differential activation of the dorsal striatum by high-calorie visual food stimuli in obese individuals" *NeuroImage*, 2007, 37(2), 410-421., s.410

⁷⁵ Anina M. Jastreboff vd., "Neural correlates of stress and food cue-induced food craving in obesity: Association with insulin levels", *Diabetes Care*, 2013, 36(2), 394-402

⁷⁶ Ashley Gearhardt vd., "Binge eating disorder and food addiction", *Current Drug Abuse Reviews*, 2013, 4(3), 201-207.

⁷⁷ Holahan, C.J. vd., "Drinking to cope, emotional distress and alcohol use and abuse: A ten-year model" *Journal of Studies on Alcohol*, 2001; aktaran Nunes, E. V. ve Rounsaville, B. J. "Comorbidity of substance use with depression and other mental disorders: from Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-IV) to DSM-V. *Addiction*", 2006, 89-96, s.90

⁷⁸ Caroline Davis vd., "Evidence that 'food addiction' is a valid phenotype of obesity.", *Appetite*, 2011, 711-717, s.712

⁷⁹ Judson A. Brewer ve Marc N. Potenza, "The neurobiology and genetics of impulse control disorders: Relationships to drug addictions" *Biochemical Pharmacology*, 2008, 75(1):63-75. s.65

Gıda endüstrisi tarafından tat oranı yüksek gıdaların fazlaca üretilmesi, reklamlarının yapılması, kolaylık sağlamak için paketlenmesi ve ulaşılabilir olması kişilerin gıda tüketim alışkanlıklarını etkileyen önemli bir faktördür. Bu konu üzerinde yapılan ilginç bir araştırmaya göre, düşük ve yüksek dürtüsellik oranlarına sahip iki katılımcı grubun tek tip diyet tüketimi açısından kıyaslanmış ve beslenme alışkanlıkları arasında belirgin bir fark görülmemiştir. Gıda çeşitlerinin artırılması ve serbest tüketim olanağı sağlanıldığında yüksek dürtüsellığe sahip olan grup bağımlılık davranışlarını sergilemiştir.⁸⁰

4. Aile Öyküsü ve Genetik Yatkınlık

Bazı çalışmalar obeziteyi belirleyen faktörlerin %60'ının genetik etmenler olduğunu göstermiştir.⁸¹ Kampov Polevoy ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan bir çalışmada, babaları alkol bağımlısı olan bireylerin şekerli gıdalara daha fazla ilgisinin olduğu tespit edilmiştir. Bu durum benzer genetik mekanizmaların hem alkol hem de yeme bağımlılığıyla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.⁸² Hamile sıçanlar ile yapılan hayvan deneylerinde, yüksek yağ/şeker içeren ve tat oranları yüksek olan gıdalarla beslenen anne sıçanların yavrularında, serbest beslenen yavru sıçanlara kıyasla yüksek yağ/şeker oranına sahip gıdalara yönelimin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, NAc, PFK ve hipotalamus gibi ödül ile ilişkili beyin bölgelerinde dopaminerjik ve opioiderjik aktivitelerin bu yavru sıçanlarda fazla olduğu görülmüştür.⁸³

Ödül mekanizması ile ilgili beyin bölgelerinde hipofonksiyon olan bireylerde, dopaminnerjik aktiviteleri telafi etmek için aşırı besin tüketimi gösterdikleri bulunmuştur. Yapılan bir araştırmaya göre Dopamin D2 reseptör polimorfizmi olan Tag1A1 polimorfizimli bireylerdeki gıda alımı üzerinde striatal bölgede oluşan olumsuz yanıtı ilişkisi incelenmiş, mutant allellerin varlığı ile artmış vücut kitle indeksi arasında ilişki bulunmuştur.^{84 85}

⁸⁰ Rossella Guerrieri vd., "The interaction between impulsivity and a varied food environment: Its influence on food intake and overweight" *International Journal of Obesity*, 2008,32(4), 708–714. s.709

⁸¹ Nora D. Volkow and Roy A. Wise, "How can drug addiction help us understand obesity?" *Nature Neuroscience*, 2005,8(5), 555–560. s.555

⁸² Alexey Kampov-Polevoy, Vd., "Family history of alcoholism and response to sweets", *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2003, 27(11), 1743–1749. s.1744

⁸³ Zivjena Vucetic vd., "Maternal high-fat diet alters methylation and gene expression of dopamine and opioid-related genes", *Endocrinology*, 2010,151(10), 4756–4764 s.4756-4757

⁸⁴ Eric Stice vd., "Relation of reward from food intake and anticipated food intake to obesity: A functional magnetic resonance imaging study." *Journal of Abnormal Psychology*, 2008,117(4), 924–935. S.925-926

⁸⁵ Eric Stice vd., "Reward circuitry responsivity to food predicts future increases in body mass: Moderating effects of DRD2 and DRD4". *NeuroImage*, 2010, 50(4), 1618–1625. s.1619

2.2.7. Yeme Bağımlılığı Tedavisi

Yeme bağımlılığı bulunan hastaların beraberinde başka hastalıkları bulundurma olasılığından dolayı tedavi süreçleri zor olmaktadır. Ayrıca, hastalığın yol açtığı tehlikelerin hasta tarafından inkar edilmesiyle tedaviye karşı ambivalent bir tutum sergilenmektedir.⁸⁶ Tedavinin tamamlanmadan bırakılma oranı yüksektir. Yeme bağımlılığı tedavisinde her 10 hastanın yaklaşık %4'ünün tedaviyi sonlandırmasıyla son 16 yılda, başarısız tedavi sonuçları ortalama iki katına yükselmiştir.⁸⁷ Anoreksia Nervosa hastalarının tedaviyi sonlandırma oranları ortalama %50 civarına erişmekteyken, Bulimia Nervosa hastalarının tedaviyi kesme oranları yaklaşık %15 olmaktadır.⁸⁸ Yeme bozukluğu hastalarının tedaviyi bırakma oranlarındaki yüksekliği yorumlamak için hastaların demografik verileri ve terapiyle ilgili etkenler incelenmiştir. Tedavi ortamı, zamanlaması ve yaklaşımının hastada kontrol kaybı hissinin oluşması ön plana çıkan etmenler olarak bulunmuştur.⁸⁹

Yeme bozukluğu hastalarında klinik değerlendirme ve tedavi psikiyatri uzmanı, dahiliye uzmanı, psikiyatri hemşiresi, klinik psikolog, pediatri uzmanı, diyetisyen, sosyal çalışmacı gibi bağlantılı alanlarda faaliyet gösteren uzmanların olduğu multidisipliner bir ekip çalışması gerekmektedir.⁹⁰ Tedavi metodu ne olursa olsun ilk hedef hastayla güven ilişkisini kurmak üzerine olmalıdır. Bunun sebebi önceki hayat deneyimlerinden kaynaklanan kontrolü elinde tutma ihtiyacı, güven duymada yaşanan zorluk ve tedavi çabasının çoğu zaman düşük olması nedeniyle bu hastaların tedaviye yönelik tutumları tutarsızdır.⁹¹ Diğer bir taraftan hastalık egodistonik bir yapıya sahip olduğundan dolayı öncelikle hastaya problem hakkında farkındalık kazandırılmalı, sonrasında gereken tıbbi destek sağlanmalı ve eşlik eden psikopatolojiler dikkate alınarak tedavi planı oluşturulmalıdır.⁹² Farmakoterapi,

⁸⁶ Davison G.C. ve Neale J.M., Anormal Psikolojisi, Çev. Ed, İhsan Dağ, 7. Baskı, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 2004

⁸⁷ Mari Campbell, "Drop out from treatment for the eating disorders: a problem for clinicians and researchers", European Eating Disorders Review, 2009, 17, s.239–242.s.241

⁸⁸ Jennifer Mahon, "Dropping out from treatment for eating disorders: what are the issues?", European Eating Disorders Review, 2000, 8, s.198–216.

⁸⁹ Alison Eivor vd., "Understanding the experience of drop-out from treatment for Anorexia Nervosa", European Eating Disorders Review, aktaran; Josie Geller ve Eric Dunn, "Integrating motivational interviewing and cognitive behavioral therapy in the treatment of eating disorders", Tailoring Interventions to Patient Readiness for Change, Cognitive and Behavioral Practice, 2011, 5-15, s.6

⁹⁰ Başak Yücel, "Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları", Klinik Gelişim Dergisi, İstanbul, 2009, 39-44, s.42

⁹¹ Goncagül Soygüt, Yeme Bozukluklarının Bilişsel Davranışçı Tedavisi, Bilişsel Davranışçı Terapiler, 2003, aktaran; Elif Ergüney, Yeme Bozukluğu Hastalarında Tedavi Motivasyonu, Beden İmgesi ve Depresyonun Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, 2000, s.24 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

⁹² Fairburn C.G. ve Cooper P.J., Eating Disorders, Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems, A Practical Guide. Oxford Univ. Press, New York, 1989, aktaran; Elif Ergüney, Yeme

bilişsel davranışçı terapi, motivasyonel terapi, diyalektik davranış terapisi, kişiler arası ilişkisel terapi, aile terapisi ve beslenme danışmanlığı gibi tedavi seçenekleri bulunmaktadır.⁹³

ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR

2.3.1. Şema Teorisi

"Şema" kavramının kökeni Young'un şema kavramsallaştırmasından daha eskilere dayanmaktadır. Şemaya ilk atıflar Bartlet (1932) ve Piaget (1952) tarafından algısal deneyimleri ve dünya anlayışını şekillendiren bilişsel organizasyonlar olarak yapılmıştır.⁹⁴ Bilişsel kuram bağlamında Beck (1967) şema kavramını, organizmayı etkileyen uyarıyı izleyen, kodlayan ve değerlendiren bilişsel bir yapı olarak tanımlamıştır.⁹⁵

Beck, yüzey seviyesindeki otomatik düşüncelerden daha derin bilişsel şemalara kadar inen, hiyerarşik bir biliş sisteminin varlığını önermiştir. Bilişsel şemalar, bireylerin kendi ve diğerlerini, hedeflerini, beklentilerini, anılarını içeren depolanmış bilgilerin organize yapılarıdır. Bu şemalar, durumsal bilişsel süreçleri yönlendirir ve otomatik düşüncelerle sonuçlanır. Bu şekilde, otomatik düşünceler daha yüzeysel olmasına rağmen, işlevsel olarak daha derinde olan şemalar ile ilgilidir.⁹⁶

Young'a göre erken dönem uyumsuz şemalar, anılardan, duygulardan, bilişlerden ve fiziksel duyumlardan oluşan, kişinin kendi ve ilişkilerine yönelik yaşam boyunca tekrarlanan yaygın ve ayrıntılı bilişsel örüntülerdir. Şemalar, genellikle çocukluk yada ergenlik dönemlerinde gelişmektedirler ve çocuğun içinde yaşadığı aile ortamına yada yakın çevresine uyum sağlaması açısından işlevseldir. Fakat, katı ve değişime dirençli olmalarından dolayı şemalar, bireylerin hayatının ilerleyen dönemlerinde uyum bozucu hale gelebilmekte, çeşitli Eksen I ve Eksen II bozukluklarının kaynağını oluşturabilmektedirler.⁹⁷

Bozukluğu Hastalarında Tedavi Motivasyonu, Beden İmgesi ve Depresyonun Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, 2000, s.24 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

⁹³ Kenneth Paul Rosenber and Laura Curtiss Feder, Behavioral Addictions, Elsevier, United States of America, 2014, s.154-158

⁹⁴ Frederic Bartlett, Remembering: A study experimental and social psychology, Cambridge University Press, Cambridge, 1932, aktaran; Alican Gök, Associated factors of psychological well-being: early maladaptive schemas, schema coping processes, and parenting styles. Ankara: Middle East Technical University. 2012, (Master Thesis, Unpublished.) s.2

⁹⁵ Aaron T. Beck, "Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects." University of Pennsylvania Press. 1967, aktaran, Christine A. Padesky, "Schema Change Processes in Cognitive Therapy", Clinical Psychology and Psychotherapy, 1(5), 1994, 267-278, s.267

⁹⁶ Ester Calvete vd., "Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts", Journal of Anxiety Disorder, 2013, 278-288, s.279

⁹⁷ Jeffrey Young vd., Şema Terapi: Terapistin Rehberi, Çeviren. Tuğrul Soylu, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2009, s.28

Erken dönem uyumsuz şemalar etkinleştğinde, depresyon, anksiyete, yalnızlık, çalışma potansiyelinde azalma, madde bağımlılığı, kişilerarası çatışmalar veya zorluklar gibi çeşitli psikolojik sıkıntı biçimlerine doğrudan veya dolaylı olarak yol açabilir.⁹⁸

2.3.2. Şemaların Kökenleri

Temel Duygusal Gereksinimler: Young, çocuklukta karşılanması gereken evrensel beş temel duygusal gereksinim olduğunu savunmuştur. Bu ihtiyaçların yoğunluğu kişiler arası farklılık göstermekle ancak bireylerin psikolojik olarak sağlıklı yetişebilmeleri için temel duygusal gereksinimlerin uyumlayıcı bir şekilde karşılanması gerekmektedir. Bu gereksinimler şunlardır:

1. Başkalarına güvenli bağlanma (güvenlik, bakım, istikrar ve kabul edilme)
2. Bağımsızlık, yeterlilik, kimlik algısı
3. İhtiyaç ve duyguların özgürce ifade edilmesi
4. Doğallık ve eğlence
5. Makul sınırlar ve özdenetim⁹⁹

Erken Dönem Yaşam Deneyimleri: Şema gelişimini hızlandıran dört tip erken dönem yaşam deneyimi vardır. İlki, ihtiyaçların zarar verici biçimde engellenmesidir. Çocuğun sevilme, anlaşılma, kabul görme gibi temel duygusal ihtiyaçlarının tatmin edici şekilde karşılanmaması olarak tanımlanır. Bu durumda çocuk iyi olan şeyden çok az deneyimlemiştir. Erken dönem çevrede karşılaşılan bu tür yoksunluklar bireyde “Duygusal Yoksunluk” ya da “Terkedilme” şemalarının oluşmasına neden olabilir. Şemaları oluşturan erken dönem yaşam deneyiminin ikinci türü, kurban edilme ya da örselenmedir. Burada çocuk, zarar verici bir eyleme maruz kalması veya kurbanlaştırılması nedeniyle, “Güvensizlik/Kullanılma”, “Kusurluluk/Utanç” ya da “Tehlikeler Karşısında Dayanıksızlık” gibi şemalar geliştirir. Üçüncü türde çocuğun ihtiyaçların gerektiğinden fazla karşılanmaya çalışılması, aşırı korunması ve aşırı doyurulmasıdır. Burada, ebeveynler ya da bakım veren kişiler tarafından, çocuğa aşırı derecede müdahale edilmiş/korunmuş ya da sınırlar olmadan aşırı özgürlük tanınmıştır.¹⁰⁰ Çocuğun özerklik ve gerçekçi limitler gibi temel duygusal ihtiyaçları karşılanmamıştır.¹⁰¹ Böylece aşırı korumacı ya da aşırı izin verici ebeveynlik biçimleri sonucunda sonucu “Bağımlılık/Yetersizlik” ya da “Haklılık/Üstünlük” şemaları meydana gelmektedir. Şemaları oluşturan yaşam

⁹⁸ Hans M. Nordahl, “Early Maladaptive Schemas in Patients with or without Personality Disorders”, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 142-149, s.143

⁹⁹ Young vd., a.g.e., s.31

¹⁰⁰ Young vd., a.g.e., s.32

¹⁰¹ Eskhol Rafaeli vd., Şema Terapi Ayırıcı Özellikler, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2013, s.21

deneyimlerinin dördüncü türü, seçici içselleştirme/önemli diğeriyle özdeşleşmedir.Çocuğun özdeşim kurduğu kişinin düşüncelerini, deneyim ve davranışlarını seçici içselleştirmesi ve onlarla özdeşim kurması olarak tanımlanmaktadır.¹⁰² Bu kişiler ebeveynler ya da aileye yakın başkaları olabilir. Bu durum bireyin özdeşim kurduğu kişinin uyumsuz şemalarına sahip olmasına ve başa çıkma biçimlerini kullanmasına neden olabilir.¹⁰³

Duygusal Mizaç: Her çocuğun doğuştan getirdiği benzersiz ve farklı bir kişiliği bulunduğundan, şemaların biçimlenmesinde duygusal mizacın erken dönem yaşantılarla etkileşimi önem taşımaktadır.¹⁰⁴

2.3.3. Şema Alanları ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar

Şema modelinin 5 tane şema alanı ve 18 tane alt şema boyutu gruplandırılmıştır. Bu alanlar erken yaşam döneminde karşılanmayan ihtiyaçları temsil etmektedir.

ALAN I: KOPUKLUK VE REDDEDİLME

İlk alan, istikrar, güvenlik, empati, bakım, duyguların paylaşılması, kabul ve saygı gibi temel evrensel ihtiyaçların karşılanmamasına ilişkin şemaları içermektedir. Bu alandaki şemalar genellikle erken dönem aile çevresi kopuk, şiddet uygulayan, soğuk, reddedici, patlamaya hazır ve tacizkar olduğu zaman ortaya çıkar. Bu alan 5 şema barındırmaktadır.¹⁰⁵

1. Terk Edilme/ İstikrarsızlık

Bu şema alanına sahip bireylerde, destek ve yakınlık beklediği kişilerin duygusal destek ve aktif koruma sağlamaya devam etmeyeceklerine yönelik güvensizlik algısı bulunmaktadır.¹⁰⁶ Ebeveynlerin terk etmesi ya da ölüm sonucu eksikliği, sık öfke patlamalarının olduğu ve değişken tutum sergileyen erken dönem yakın çevre bu şemanın çoğunlukla rastlanan habercileridir.¹⁰⁷

2. Güvensizlik ve Suistimal Edilme

Bu şemada, başkalarının kendisine yalan söyleyeceği, zarar vereceği, aldatacağı, aşağılayacağı, fırsatını yakaladıkları anda kendisini kötüye kullanacağı beklentisini içermektedir.Başkalarının açık ve dürüst olacağına inanmayıp şüphe duyduklarından dolayı diğerleri ile duygu ve düşüncelerini paylaşmaktan

¹⁰² Young vd., a.g.e., s.33

¹⁰³ Rafaeli vd., a.g.e., s.21

¹⁰⁴ Young vd., a.g.e., s.35

¹⁰⁵ Rafaeli vd., a.g.e., s.25

¹⁰⁶ Young vd., a.g.e., s.36

¹⁰⁷ Rafaeli vd., a.g.e., s.25

kaçınmaktadırlar. Başkaları ile kıyasladığında her zaman kişi kısa çöpü çekecek ve aldatılacak düşüncesi hakimdir.¹⁰⁸

3. Duygusal Yoksunluk

Bu şema, kişinin başkalarından duygusal destek alma isteğinin yeterli şekilde karşılanamayacağı beklentisini temsil eder. Duygusal yoksunluğun başlıca üç birimi bulunmaktadır:

- Bakım yoksunluğu: sevgi, şefkat, sıcaklık, önemsenme ve arkadaşlık yokluğudur.

- Empati yoksunluğu; anlaşılma, kendini açma ,dinlenilme, diğerleri ile karşılıklı olarak duygu paylaşımı yokluğudur.

- Korunma yoksunluğu; güç, rehberlik ve yönlendirme yokluğudur.¹⁰⁹

4. Kusurluluk/ Utanç

Kişinin kendisini önemli açılardan kusurlu, istenmeyen, kötü, işe yaramaz olduğu veya gerçek benliğini görecekt olsalar diğerleri tarafından sevilmez olduğu duygusunu içerir. Eleştiriye, suçlamaya, reddedilmeye karşı aşırı duyarlılıkla birlikte kişinin algılanan hatalarına yönelik yoğun utanç duygusunu içinde barındırabilir. Bu kusurlar örtük (öfke dürtüleri, bencillik, kabul edilemez cinsel arzular) ya da açık (sosyal alanda sakarlık, beğenilmeyen fiziksel görünüm) olabilmektedir.¹¹⁰

5. Sosyal İzolasyon/ Yabancılaşma

Kişinin aile dışındaki sosyal dünyadan yalıtılmış olma hissidir. Bu şemaya sahip kişilerde kendisini bir gruba ya da topluluğa ait olmadıkları duygusu hakimdir.¹¹¹ Diğer dört şema alanında olduğu gibi güvenlik, kabul, istikrar ihtiyaçlarının karşılanmamış olmasıyla birlikte bu şema genellikle sosyal çevre tarafından dışlanma sonucu oluşur. Bazen sosyal dışlanma kaynağını ebeveynlerden alabilir. Ebeveynin cesaretlendirme konusundaki eksikliği, kişinin geçmişi ya da evi ile ilgili hissettiği utanç, kusurluluk ve sevilmezlik duygusu sosyal izolasyon şemasının oluşumunu etkilemiş olabilir.¹¹²

ALAN II:ZEDELENMİŞ ÖZERKLİK VE PERFORMANS

Bu alan, özerklik ve rekabet gibi temel ihtiyaçlarının karşılanmamasına ilişkin şemaları içerir. Bu da kişinin ailesinden ayrışıp bağımsız hareket etme,kendisini başarılı bir şekilde kendisini ortaya koyma konusunda algıladığı becerisi ile çevresinin beklentilerinin çatışmasıyla sonuçlanır. Bu alandaki şemalar genellikle aşırı korumacı ya da çocuğunun kendisini ortaya koymasına fırsat vermeyen,

¹⁰⁸ Young vd., a.g.e., s.37

¹⁰⁹ Rafaeli vd., a.g.e., s.26

¹¹⁰ Rafaeli vd., a.g.e., s.27

¹¹¹ Rafaeli vd., a.g.e., s.27

¹¹² Young vd., a.g.e., s.41

¹¹³ Rafaeli vd., a.g.e., s.27

çocuğun özgüvenini zedeleyen, iç içe geçmiş erken dönem aile ortamında oluşur. Bu alanda dört şema yer almaktadır.

6. Bağımlılık/ Yetersizlik

Bu şema, kişinin başkalarının desteğine ihtiyaç duymadan gündelik sorumluluklarını yerine getiremeyeceğine yönelik inancını içermektedir. Aşırı durumlarda, bireyler kendilerine bakamayacakları, yeni görevlerin altından kalkamayacaklarını, muhakamede bulunamayıp yeni kararlar veremeyeceklerini hissedebilirler. Çaresizlik hissi belirli neden ve ortamlarda tetiklenebilir ya da daha sınırlı olabilir.¹¹³

7. Zarar Görme veya Hastalanmaya Karşı Dayanıksızlık

Bu şema, kişinin başına her an bir felaket geleceğine ve bunu engelleyemeyeceğine yönelik abartılı korku duygusunu içerir. Beklenen felaketler; tıbbi felaketler (AIDS,kalp krizi), duygusal felaketler (kontrol kaybı, çıldırma), dışsal felaketler (kazalar, deprem, cinayete kurban gitmek, deprem) dir.¹¹⁴

8. İç İçe Geçme/ Gelişmemiş Benlik

Kişinin tam bir bireyselleşme sağlayamama ve normal sosyal gelişime sahip olamama pahasına, bir ya da birkaç kişi ile (genellikle ebeveynle) aşırı duygusal bağ kurması ve yakınlık içinde olması ile oluşan şema temsilidir. Bu şema alanı genellikle gelişmemiş benliğe sahip kişilerden en az birinde kimsenin yardımını almadan yaşayıp mutlu olabilmenin mümkün olamayacağına yönelik inanç söz konusudur. Ayrıca, kişi zaman zaman diğerlerinin arasında boğulduğunu, iç içe geçmiş bir şekilde hissedebilir ve kendi kimliğini sorgulayabilir. Bu şema genellikle çabalarının boşa gitmesi, bir amacı olmama ve uç durumlarda kendi varlığını sorgulama şeklinde deneyimlenir.¹¹⁵

9. Başarısızlık

Bu şema alanına sahip kişilerde, belirli alanlarda (kariyer, okul, spor vb.) başarısız ve yetersiz oldukları düşüncesi hakimdir.Genelde;kişinin akranlarına kıyasla beceriksiz, yetersiz, aptal, başarı yoksunu, yeteneksiz olduğuna yönelik inançları kapsar.¹¹⁶

ALAN 3: ZEDELENMİŞ SINIRLAR

Bu alan içsel sınırlar ve başkalarına karşı sorumluluk hakkındaki eksikliklerle ilgili şemaları kapsar. Bu alandaki şemalar, başkalarının hakkına saygı duyma, işbirlikçi davranma, sözüne sadık olma, kişisel hedef belirleme ve gerçekleştirmede

¹¹³ Young vd., a.g.e., s.37

¹¹⁴ Young vd., a.g.e., s.42

¹¹⁵ Rafaeli vd., a.g.e., s.28

¹¹⁶ Rafaeli vd., a.g.e., s.29

zorluklar yaşanmasına sebep olmaktadır. Erken yaşam döneminde aile üyelerinin aşırı serbestlik sağlaması, yönlendirmenin olmaması, disiplin ve sınır koymadan yoksun tutum sergilenmesi bu alandaki şemaların gelişmesine neden olmaktadır. Bu alanın altında 2 şema yer almaktadır.

10. Haklılık/Üstünlük

Bu şema, bireyin diğerlerinden daha üstün olduğu ve ayrıcalıklara sahip olduğu inancını temsil etmektedir. Bu şema alanındaki kişiler empatiden yoksun bir tutum içerisinde başkalarının ihtiyaçlarını dikkate almadan sadece kendi istekleri konusunda diretirler ve başkalarının davranışlarını kontrol etmeye çalışırlar. Genel davranışlar, rekabetçi yaklaşım, başkalarına hakim olma ve zorlayıcı tutumları içerir.

117

11. Yetersiz Özdenetim

Bu şemaya sahip kişiler duygu ve dürtülerinin ifadesinde özdisiplin sağlayamamakla birlikte hedeflerini başarıma yolunda karşılaştıkları engellere karşı dayanma gücü göstermekte zorlanmaktadırlar. Dikkat dağınıklığı, dürtüsellik, rutin işlerde isteksizlik, düzensizlik, duyguların şiddetli ifade edilmesi, öfke nöbetleri, geç kalma alışkanlığı ya da güvenilmezlik tipik davranışları olmaktadır. Bu kişiler genellikle rahatsızlık verici durumdan, çatışmadan, yüzleşmeden ve sorumluluktan kaçınmaktadırlar.¹¹⁸

ALAN IV: BAŞKASI YÖNELİMLİLİK

Kişinin kendi ihtiyaçları pahasına, sevgi ve onay kazanmak amacıyla başkalarının duygu ve isteklerine aşırı odaklanmasını içeren şema alanıdır. Bu şemaların oluştuğu aile ortamına bakıldığında genellikle koşullu saygı ve koşullu kabullenmenin olduğu, ebeveynlerin kendi duygusal ihtiyaçlarının çocuklarının özgün ihtiyaç ve duygularından daha fazla ön planda tuttuğu gözlemlenmektedir. Bu alanda 3 şema karşımıza çıkmaktadır.

12. Boyun Eğicilik

Bu şemaya sahip kişiler; öfke, misilleme veya terk edilmekten kaçındıkları için başkalarının kendilerine hükmetmesine izin verirler. Kişi kendi fikir ve duygularının başkaları için gereksiz ve önemsiz olacağı algısına sahiptir. Boyun eğicilik şemasının 2 farklı biçimi vardır. İlki, kişinin kendi karar ve isteklerinin bastırılmasıdır. İkincisi ise, duygusal ifadenin bastırılmasıdır.¹¹⁹ Boyun eğicilik şeması sıklıkla, kişide sıkışmışlık hissine karşı aşırı duyarlılık ile birleşen aşırı uyumluluğu ortaya çıkarmaktadır. Genellikle pasif agresif davranış, kontrolsüz öfke patlamaları,

¹¹⁷ Rafaeli vd., a.g.e., s.29-30

¹¹⁸ Young vd., a.g.e., s.43

¹¹⁹ Rafaeli vd., a.g.e., s.31

duygusal yakınlığın geri çekilmesi ve psikosomatik belirtiler gibi uyum bozucu belirtiler öfke artışına neden olmaktadır. ¹²⁰

13. Fedakarlık

Bu şema, kişinin gönüllü olarak kendi mutluluğu pahasına başkalarının ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanmayı içermektedir. Bu şemayla tutarlı davranışlara neden bazı temel motivasyonlar; başkalarının acı çekmesine yol açabilecek davranışlardan kaçınma, bencillik duygusunun suçluluğundan kaçınmak, yardıma muhtaç olduğunu zannettiği kişilerle bağlantıyı sürdürmektir. Bu şema genellikle, başkalarının acısına karşı aşırı bir duyarlılığa sahip olmaktan kaynaklanır. Kişi kendi ihtiyaçlarının yeterince karşılanmadığını hissettiğinde, bakım üstlenenlere karşı kırgınlık, kırılganlık ve öfke duygusunu yaşamaktadır. ¹²¹

14. Onay Arayıcılık/ Kabul Arayıcılık

Bu şema alanında kişiler, duygusal ihtiyaçları giderme ve doğru kendilik algısı geliştirmek yerine başkalarının onay, kabul ve ilgisini kazanmaya aşırı bir önem verirler. Kendi doğal eğilimleri yerine diğer insanların tepkilerine odaklandıklarından gerçek kendilik duygusunu geliştiremezler. Genellikle statü, sosyal kabul, görünüş ve başarı üzerinden onaylanma çabasını içermektedir. Bu şema, kişinin yaşamında gerçekçi ve doyumlu olmayan kararlar vermesine neden olmaktadır. ¹²²

ALAN V: AŞIRI UYARILMA VE BASKILAMA

Bu şema alanı, temel evrensel ihtiyaç olan kendiliğindenlik ve oyunun yok sayılması ile ilişkili şemaları kapsamaktadır. Kişi spontane hislerini, dürtülerini ve seçimlerini baskı altına almaktadır. Bu şemalar genellikle mutluluk, yakın ilişkiler ve sağlık pahasına ahlaklı davranma konusunda katı içsel kuralların ve beklentilerin karşılanması ile sonuçlanır. Genellikle, acımasız, sert, talepkar ve bazen cezalandırıcı aile ortamında bu şemalar gelişmektedir. Böyle ailelerde sorumluluklar ve kurallara uygun davranmak keyif verici aktivitelerden ve oyundan daha ön plandadır. Çocuklardan duygularını saklamaları, mükemmel ve hatasız olmaları için çaba harcamaları beklenir. Bu kişilerde her zaman tetikte olma ve dikkatli olmazlarsa herşeyin kötüleşeceğine dair endişe eğilimi vardır. Bu alan 4 şema barındırmaktadır. ¹²³

15. Olumsuzluk/Karamsarlık

Bu şema, hayatın olumlu yönlerini görmezden gelerek olumsuz yönlerine (hayal kırıklığı, küskünlük, çatışma, ölüm vs.) odaklanmayı içermektedir. Genellikle, kariyerle ilgili, kişiler arası ilişkiler ya da mali durumlar gibi geniş bir alanda işlerin

¹²⁰ Young vd., a.g.e., s.44

¹²¹ Rafaeli vd., a.g.e., s.31

¹²² Young vd., a.g.e., s.45

¹²³ Rafaeli vd., a.g.e., s.32

kaçınılmaz olarak kötüye gideceğine dair beklenti söz konusudur. Küçük düşmeye ve zor bir durumda kalmalarına neden olabilecek hataları yapmaya yönelik aşırı bir korku, endişe ve kararsızlık duygusu hakimdir.¹²⁴

16. Duyguların Bastırılması

Bu şema, dürtü kontrolünün kaybedilmesinden ve eleştirilmekten kaçınmak için kendiliğinden oluşan duygu, davranış veya iletişimin bastırılmasını içermektedir. Kişilerin aşırı kontrol ettiği en yaygın alanlar; (1) öfke ve agresyonun bastırılması;(2)neşe, sevgi, şefkat, cinsel arzuların bastırılması; (3) kırılmanın ifadesinde ve duyguları aktarmadan yaşanan güçlük; (4) duyguları gözardı ederken mantığa aşırı önem vermektir.¹²⁵

17. Yüksek Standartlar/ Aşırı Eleştiricilik

Bu şema, kişinin eleştirilmekten kaçınmak ve yüksek standartları karşılamak amacıyla yoğun bir şekilde çaba harcaması gerektiği temel inancı hakimdir. Bu şemaya sahip kişiler kendilerine ve diğerlerine yönelik baskılayıcı ve eleştirel olabilmektedir. Hayattan zevk alma, öz-saygı, gevşeme, başarı algısı ve tatmin edici ilişkiler bakımından her zaman önemli bir bozulma söz konusudur. Yüksek standartlar kendini genellikle, ayrıntılara aşırı dikkat, mükemmeliyetçilik; hayatın her alanında gerçekçi olmayan yüksek ahlaki kurallar; hep daha fazlasını başarmak amacıyla zaman ve verimliliğe takıntı olarak kendini gösterir.¹²⁶

18. Cezalandırıcılık

Bu şema alanında , kişinin kendisi de dahil olmak üzere insanların yaptığı hatalardan dolayı şiddetli bir şekilde cezalandırılmaları gerektiği düşüncesi hakimdir. Bu şemaya sahip kişiler beklentileri ve standartları karşılanmadığında öfkeli, hoşgörüsüz ve cezalandırıcı davranma eğilimindedirler. Bu durum, duygularla empati yapma, mazur görülebilecek durumları hesaba katma gibi konuları kabullenmede isteksizlik sonucu başkalarının hatalarının bağışlama konusunda zorlanmasından kaynaklanır.¹²⁷

2.3.4. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Başa Çıkma Biçimleri

Erken dönem uyumsuz şemalar; anıları, bedensel duyumsamaları, duygular ve bilişleri içeren örüntülerdir. Davranışlar ise şemaların başa çıkma tepkisinin bir parçası olarak değerlendirilir ve şema tarafından yönetilir.¹²⁸ Şemalar etkinleştiklerinde üzüntü, korku, öfke, suçluluk ve utanç gibi güçlü duygulara neden

¹²⁴ Rafaeli vd., a.g.e., s.32

¹²⁵ Young vd., a.g.e., s.46

¹²⁶ Rafaeli vd., a.g.e., s.33

¹²⁷ Rafaeli vd., a.g.e., s.34

¹²⁸ Young vd., a.g.e., s.63

olurlar.¹²⁹ Kişiler, şemalarıyla ve şemalarını tetikleyen durumlar karşısında bilinç dışı olarak üç tür başa çıkma biçimini sergiler. Bu başa çıkma biçimleri şema teslimi, şema kaçınması ve şema aşırı telafisidir. Şema teslimi, bireyin şemalarına boyun eğmesi; şema kaçınması bireyin şemalarını tetikleyecek kişi veya durumlardan kaçınması; şema aşırı telafisi ise kişinin şemalarının tam tersini yapması anlamına gelmektedir.¹³⁰

Şema Teslimi: Kişiler şemadan kaçınmaya ya da savaşılmaya çalışmak yerine uyum sağlayıp şemaya teslim olurlar. Şemayı onaylayıcı tutumlarla birlikte şemanın duygusal acısı birey tarafından doğrudan hissedilir. Bireyler geçmişteki acı veren olayları şimdiki zamanda, hafızada veya davranışta, şemaya teslim olarak tekrar deneyimlerler.¹³¹ Üstelik bireyler şemalarına teslim olduklarında, şemalarıyla kendilerini daha güçlü ve güvenli olarak algılamaktadırlar. Diğerleriyle olan ilişkilerinde, neredeyse çocuk gibi hissettikleri ve davrandıkları, pasif, boyun eğici, bağımlı roller oynayarak başa çıkmaya çalıştıkları belirtilmektedir. Bu davranışlar kişileri geçici olarak güvende hissettirse de sonunda onları daha çok mutsuz olacakları bir girdabın içine sürüklemektedir. Örneğin, kusurluluk şeması aktif olan bir kişinin, sosyal gruplarda tuhaf ve aptal hissetmekten korkmasına rağmen arkadaşlarının değersiz ve aşağılayıcı tutumlarına sessiz kalıp onlarla ilişki kurmaya devam ederek şemasına teslim olmaktadır.¹³²

Şema Kaçınması: Şemaları aktifleştğinde ortaya çıkan olumsuz duyguları hissetmemek amacıyla kişiler, bilişsel ve davranışsal kaçınma yöntemleriyle şema hiç yokmuş gibi yaşamlarını düzenlemeye çalışırlar. Şemayı tetikleme olasılığı olan duygu ve düşünceler belirdiğinde dikkati dağıtırlar ya da zihinlerinden çıkartırlar. Duygular yüzeye çıktığında hissetmekten kaçındıkları için refleksif olarak duyguları geri plana itmek için çabalarlar.¹³³ Kaçınma başa çıkma biçimi, bireylerin ilişkilerinde ihtiyaçları olan sevgiye ulaşma, iş hayatlarında tatmin sağlama veya günlük aktivitelerden zevk alma yetenekleriyle çatışarak yaşamlarında yaygın bir hale gelebilmektedir.¹³⁴ Kaçınma tepkilerinin gözden kaçan bir özelliği ise değişime oldukça dirençli olmalarıdır. Bunun temel nedenlerinden biri olumsuz pekiştirme olarak bilinen bir edimsel koşullama biçiminde korkulan bir durumdan kaçarak tepki gösterilmesi davranışı güçlendirilmektedir.¹³⁵ Kaçınma tepkileri bireyde rahatlama

¹²⁹ Rafaeli vd., a.g.e., s.36

¹³⁰ Young vd., a.g.e., s.64

¹³¹ Hand Loewald, "Some consideration on repetition and repetition compulsion. International Journal of Psychoanalysis, 52, 59-66, aktaran; Eskhol Rafaeli vd., Şema Terapi: Ayırıcı Özellikler, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2013, s.41

¹³² Rafaeli vd., a.g.e., s.41

¹³³ Young vd., a.g.e., s.65

¹³⁴ Rafaeli vd., a.g.e., s.45

¹³⁵ Burrhus F. Skinners, Science and Human Behavior, New York, Macmillan, 1953, s.176

hissi oluşturarak şema etkinleşmesinden kaynaklı hoş olmayan duyguların geçici olarak azaltmaktadır. Ancak, korkudan ve acıdan geçici uzaklaşmak, kaçınma davranışını ödüllendirerek kaçınma tepkisinin ve kaygının uzun vadede güçlenmesine neden olmaktadır.¹³⁶

Şema Aşırı Telafisi:Aşırı telafi tepkileri, şema ile doğrudan başa çıkmaya yönelik şemanın ters eylemlerini içerir. Kişiler, şemaların kazanıldığı çocukluk dönemlerindeki hislerin tam tersi şeklinde hissetmek ve davranmak için çaba harcamaktadırlar. Örneğin; utanç ve değersizlik hisleri taşıyan bir çocuk, diğerlerinden çok daha fazla çalışarak başarıya ulaşmak ve kendini en yukarı taşımak için agresif bir tarz geliştirebilir. Toplum tarafından taktir gören pek çok kişi; politik liderler, başarılı iş adamları, medya starları genellikle aşırı telafi edicidir. Aşırı telafi biçimi, şemalarla ilişkili olan olumsuz duyguların bir kısmını geçici olarak hafifletmiş olabilir, ancak bu şemalarının tedavi olduğu anlamına gelmemektedir. Aşırı telafi tepkisini veren kişi yeni bir zafer yaşadıkdan sonra dünyanın zirvesinde olduğunu hissedebilir fakat altta yatan şemalar varlıklarını sürdürmeye devam edecektir. Aşırı telafi edici davranışları kendine zara verme, obsesif davranışlar, aşırı yeme, zorlayıcı egzersizler gibi bireye zarar verici durumların şema sahiplerini olumsuz hislerden uzaklaşmasına yardım eder.¹³⁷

¹³⁶ Rafaeli vd., a.g.e., s.45

¹³⁷ Lawrence Riso vd., "Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist-practitioner guide." Washington: American Psychological Association, 2007, aktaran; Halil İ.Yıldız, Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Sınav Kaygısını Yordayıcılığının İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çağ Üniversitesi, Mersin, 2019, s.31

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, Yeme Bağımlılığı ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar arasındaki ilişkinin incelenmesini içeren bir çalışmadır. Bu çalışma korelasyonel araştırma modeli olarak tasarlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Bu araştırmanın çalışma grubunu İstanbul Gelişim Üniversitesi'nde eğitim gören 384 öğrenci oluşturmaktadır. Veri toplama araçları toplamda 450 öğrenciye uygulanmış fakat araştırmanın sonucuna etkileyebilecek düzeyde yapılan eksik işaretlemelerden dolayı toplamda 66 kişinin formu değerlendirmeye alınmamıştır. Sonuç olarak , 282 kadın ve 102 erkek olmak üzere toplam 384 öğrencinin verileri istatistiksel analize tabi tutulmuştur.

3.3. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bağımlı değişken: Yeme Bağımlılığı

Bağımsız değişken:Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

3.4. Veri Toplama Araçları

Katılımcıların yeme bağımlılığı düzeylerini ölçmek için Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği, erken dönem uyumsuz şemalarda aktif şemaların belirlenmesi amacıyla Young Şemalar Ölçeği Kısa Formu (YŞÖ-KF 3) ve sosyodemografik veri formu kullanılmıştır. Kullanılan bütün ölçeklerin birer örneği Ekler bölümünde bulunmaktadır.

3.4.1. Sosyodemografik Veri Formu

Sosyodemografik Veri Formu araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Katılımcıların yaş, cinsiyet, toplam öğrenim yılı, beden kitle indeksi, beden algısı, algılanan sosyoekonomik düzey, medeni durum, kiminle yaşadığı, sigara, alkol ve madde bağımlılığı, spor alışkanlığı, günlük uyku süresi, psikiyatrik veya tıbbi bir hastalığı olup olmadığı ve buna benzer sorular yer almaktadır.Sosyodemografik Veri Formu toplam olarak 17 sorudan oluşmaktadır.

3.4.2. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği, Gearhardt ve arkadaşları¹³⁸(2009) tarafından DSM-IV-TR madde bağımlılığı tanı kriterlerini göz önüne alarak geliştirilmiştir. YYBÖ, 27 maddeden oluşan, kişinin kendi bildirimine dayalı bir ölçektir. YYBÖ, Bayraktar ve arkadaşları¹³⁹ (2012) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, Sevinçer ve arkadaşları¹⁴⁰(2015) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği sorularının içeriği;

- Planlanandan daha uzun zaman periyodunda yeme,
- Olumsuz sonuçların bilinmesine rağmen yemeyi sürdürme,
- Tolerans,
- Yoksunluk,
- Anksiyete ve benzer fiziksel belirtileri yaşamak,
- Tekrarlayan tüketimi azaltma ve kesme girişimleri,
- Kişiler arası aktivitelerin azaltılması(sosyal çevre ve iş)
- Yemeye veya yemekle ilgili aktivitelere aşırı zaman harcamak stres yada fonksiyonel yetersizliktir.

Ölçekte yer alan soruların puanlaması : 19, 20, 21 ve 22. sorulara katılımcıların verdiği '0' cevabı 0 puan; '1' cevabı 1 puanı ifade etmektedir. 24. soruda katılımcıların '0' cevabı 1 puan; '1' cevabı ise 0 puan olarak puanlandırılmaktadır. 8, 10, 11. sorularda '0' veya '1' in işaretlenmesi halinde 0 puan; '2,3 veya 4' ün işaretlenmesi halinde 1 puan verilmektedir. Katılımcıların 3, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16. soruları '0, 1 veya 2' olarak cevaplaması durumunda 0; '3 veya 4' ü cevaplaması durumunda 1 puan verilmektedir. 1, 2, 4, 6. sorular için '0,1, 2 veya 3' cevapları 0 puan, '4' cevabı 1 olarak puanlandırılmaktadır. 25. soru içinse '0, 1, 2, 3, 4' cevaplarına 0 puan, '5' cevabına 1 puan verilmektedir. 17, 18 ve 23. sorular puanları hesaplanmayan sorulardır.

Dikotomik skorlamada klinik anlamlılık, 15. ya da 16. maddelerden birinin=(1) puan ve belirti skoru (≥ 3) olmalıdır.Bu ikisinden biri 0 (sıfır) olursa tanı yoktur ya da tanı karşılanmaz.

¹³⁸ Ashley Gearhardt vd. "Preliminary validation of the Yale food addiction scale", Appetite,2009, 52(2), 430-436.

¹³⁹ Feyza Bayraktar vd., "Adaptation study of Yale Food Addiction Scale. Bulletin of Clinical Psychopharmacology,2012, 22(1), s.38.

¹⁴⁰ Güzin Mukaddes Sevinçer vd., "Psychometric properties of the Turkish version of the Yale Food Addiction Scale among bariatric surgery patients",Anatolian Journal of Psychiatry, 2015, 16: 44-53

3.4.3. Young Şema Ölçeği Kısa Form(YŞÖ- KF3)

Araştırmada erken dönemde oluşan uyumsuz şemaları belirleyebilmek adına Jeffrey E. Young tarafından oluşturulan 90 maddelik Young Şema Ölçeği Kısa Formu'nun 3. versiyonu (YŞÖ-KF3) kullanılmıştır.¹⁴¹

Ölçeği, katılımcılar öz bildirim dayalı yöntem ile doldurmaktadırlar. Her bir madde 6'lı likert üzerinde (1: Benim için tamamen 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) ile derecelendirmektedir. Ölçeğin özgün formunda her alt boyut 5 maddeden oluşmakta ve alt boyutlardan alınan puanlar 5 ile 30 arasında değişebilmektedir.

YŞÖ-KF3 90 maddelik kısa formunun güvenirlik ve geçerlik çalışması Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır tarafından 2009 yılında gerçekleştirilmiştir.¹⁴² YŞÖ-KF3, 5 temel şema alanı ve 14 şema alt boyutundan oluşmaktadır. Bunlar;

1. Ayrılma ve Reddedilme Şema Alanı: Duygusal Yoksunluk (1, 19, 37, 55, 73), Duyguları Bastırma (12, 30, 48, 66, 84), Sosyal izolasyon/güvensizlik (3, 4,40, 57, 58, 75, 76), Kusurluluk (23, 41, 43, 59, 77, 90)
2. Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı : İç İç Geçme/Bağımlılık (7, 9, 10, 25, 63, 64, 79, 81, 82), Terk edilme (2, 20, 28, 38, 74), Karamsarlık (8, 17, 26, 35, 80), Başarısızlık (6, 24, 33, 42, 60,78), Tehditler Karşısında Dayanıksızlık (21, 39, 44, 62, 71)
3. Zedelenmiş Sınırlar Şema Alanı: Ayrıcalıklılık/Yetersiz özdenetim (15, 22,32, 50, 51, 68, 69)
4. Diğer Yönelimlilik Şema Alanı : Kendini feda (11, 29, 47, 65, 83), Cezalandırıcılık (18, 49, 53, 54, 72, 89)
5. Yüksek Standartlar : Yüksek Standartlar (13, 14, 31), Onay Arayıcılık(16, 34, 52, 56, 70, 88)

Ölçeğin Türkçe versiyonu üzerinde yürütülen geçerlik-güvenirlik çalışmasında ölçeğin test-tekrar test güvenirliğinin, şema boyutları açısından $r = ,66 - ,82$, şema alanları açısından ise, $r = ,66 - ,83$ arasında değiştiği bulgusuna ulaşılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısının ise şema boyutları için $\alpha = ,63 - ,80$, şema alanları için ise $\alpha = ,53 - ,81$ arasında değiştiği ortaya konmuştur.

¹⁴¹ Young vd. , a.g.e.

¹⁴² Gonca Soygüt vd., "Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme", Türk Psikiyatri Dergisi, 2009, 75- 84, s. 76.

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

Araştırma verilerinin normallik açısından incelenirken normallik testlerine başvurulmuş ve verilerin normal dağılmadığı belirlenmiştir. Bu sebeple parametrik olmayan testlerin kullanılması gerektiğine karar verilmiştir. Kruskal Wallis H testi, Mann Whitney U testi, Spearman Korelasyon Analizi Analizi kullanılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Erkek	102	26.6
	Kadın	282	73.4
	Toplam	384	100.0
Beden Algısı	Zayıf	64	16.7
	Orta	217	56.5
	Kilolu	103	26.8
	Toplam	384	100.0
Ekonomik Durum	Yetersiz	66	17.2
	Orta	190	49.5
	İyi	128	33.3
	Toplam	384	100.0
Medeni Durum	Bekar	367	95.6
	Evli	17	4.4
	Toplam	384	100.0
Madde Kullanım Durumu	Kullanmayan	203	52.9
	Kullanan	181	47.1
	Toplam	384	100.0
Tıbbi Hastalık Bulunma	Bulunmayan	352	91.7
	Bulunan	32	8.3
	Toplam	384	100.0
Ailede Psikolojik Rahatsızlık Bulunma	Bulunmayan	366	95.3
	Bulunan	18	4.7
	Toplam	384	100.0
Psikiyatrik İlaç Kullanma	Kullanmayan	367	95.6
	Kullanan	17	4.4
	Toplam	384	100.0
Psikiyatrik Tanı Bulunma	Bulunmayan	364	94.8
	Bulunan	20	5.2
	Toplam	384	100.0
Günlük Ortalama Uyku	1-5 Saat	38	9.9
	6-8 Saat	277	72.1

	9 Saat ve Üstü	69	18.0
	Toplam	384	100.0
Spor Alışkanlığı	1 Saatten Az	202	52.6
	1-3 Saat	98	25.5
	3 Saat ve Üstü	84	21.9
	Toplam	384	100.0
Beden Kitle İndeksi	Zayıf	55	14,4
	Normal	250	65,3
	Hafif Kilolu	61	15,9
	Obez	17	4,4
	Toplam	383	100,0
Yeme Bağımlılığı	Var	28	7,29
	Yok	356	92,71
	384	384	100,0
Açık Uçlu Değişkenler		Ort	Ss
Beden Kitle İndeksi		22,67	6,817

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 2. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler

Scales	Min	Max	Çarpıklık	Basıklık	\bar{x}	ss
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	1	18	.972	1.995	6.43	2.85

Tablo 2'de Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği için aralık 1-18 arasında, çarpıklık= 0.972 ve basıklık= 1.995 olarak ortalama= 6.43ve standart sapma= 2.85 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3. Young Şema Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Min	Ma x	Çarpıklık	Basıklık	\bar{x}	ss
Duygusal Yoksunluk	5	25	1.547	1.889	8.18	4.29
Başarısızlık	6	27	1.502	1.709	9.51	4.45

Karamsarlık	5	30	1.196	.798	10.4	5.68
					7	
Sosyal İz. /Güvensizlik	7	38	1.218	1.134	13.5	6.35
					2	
Duyguları Bastırma	5	30	1.055	.894	9.94	4.77
Onay Arayıcılık	6	35	.702	-.266	14.6	7.03
					0	
İç İçe Geçme/Bağımlılık	9	33	1.458	1.484	13.7	5.86
					3	
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	7	42	.654	-.187	18.5	8.54
					5	
Kendini Feda	5	30	.842	.241	11.3	5.30
					8	
Terk Edilme	5	21	1.614	1.981	7.67	3.62
Cezalandırılma	6	36	.656	-.170	14.8	6.81
					9	
Kusurluluk	6	23	1.596	1.964	8.68	3.79
Tehditler Karşısında	5	30	1.226	1.085	9.53	4.85
Dayanıksızlık						
Yüksek Standartlar	3	18	.873	-.087	6.96	3.78

Tablo 3'te Young Şema Ölçeği puanları için en küçük-en büyük değerler, çarpıklık-basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk alt boyutu için aralık 5-25 arasında, çarpıklık= 1.547 ve basıklık=- 1.889 olarak ortalama= 8.18 ve standart sapma= 4.29 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Duygusal Başarısızlık alt boyutu için aralık 6-27 arasında, çarpıklık= 1.502 ve basıklık= 1.709 olarak ortalama= 9.51 ve standart sapma= 4.45 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Karamsarlık alt boyutu için aralık 5-30 arasında, çarpıklık= 1.196 ve basıklık= 0.798 olarak ortalama= 10.47 ve standart sapma= 5.68 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Sosyal İz. /Güvensizlik alt boyutu için aralık 7-38 arasında, çarpıklık= 1.218 ve basıklık= 1.134 olarak ortalama= 13.52 ve standart sapma= 6.35 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Duyguları Bastırma alt boyutu için aralık 5-30 arasında, çarpıklık= 1.055 ve basıklık= 0.894 olarak ortalama= 9.94 ve standart sapma= 4.77 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Onay Arayıcılık alt boyutu için aralık 6-35 arasında, çarpıklık= 0.702 ve basıklık=-0.266 olarak ortalama= 14.60 ve standart sapma= 7.93 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği İç İçe

Geçme/Bağımlılık alt boyutu için aralık 9-33 arasında, çarpıklık= 1.458 ve basıklık= 1.484 olarak ortalama= 13.73 ve standart sapma= 5.86 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim alt boyutu için aralık 7-42 arasında, çarpıklık= 0.654 ve basıklık=-0.187 olarak ortalama= 18.55 ve standart sapma= 8.54 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Kendini Feda alt boyutu için aralık 5-30 arasında, çarpıklık= 0.842 ve basıklık= 0.242 olarak ortalama= 11.38 ve standart sapma= 5.30 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Terk Edilme alt boyutu için aralık 5-21 arasında, çarpıklık= 1.614 ve basıklık= 1.981 olarak ortalama= 7.67 ve standart sapma= 53.62 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Cezalandırılma alt boyutu için aralık 6-36 arasında, çarpıklık= 0.656 ve basıklık= -.0170 olarak ortalama= 14.89 ve standart sapma= 6.81 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Kusurluluk alt boyutu için aralık 6-23 arasında, çarpıklık= 1.596 ve basıklık= 1.964 olarak ortalama= 8.68 ve standart sapma= 3.79 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Tehditler Karşısında Dayanıksızlık alt boyutu için aralık 5-30 arasında, çarpıklık= 1.226 ve basıklık= 1.085 olarak ortalama= 9.96 ve standart sapma= 4.85 olarak hesaplanmıştır. Young Şema Ölçeği Yüksek Standartlar alt boyutu için aralık 3-18 arasında, çarpıklık= 0.873 ve basıklık= -0.87 olarak ortalama= 6.96 ve standart sapma= 3.78 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği İçin Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları

Ölçekler	İstatistik	sd	p
Duygusal Yoksunluk	.229	384	.000
Başarısızlık	.216	384	.000
Karamsarlık	.168	384	.000
Sosyal İz. /Güvensizlik	.152	384	.000
Duyguları Bastırma	.150	384	.000
Onay Arayıcılık	.111	384	.000
İç İçe Geçme/Bağımlılık	.210	384	.000
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	.088	384	.000
Kendini Feda	.115	384	.000
Terk Edilme	.250	384	.000
Cezalandırılma	.102	384	.000
Kusurluluk	.250	384	.000
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	.176	384	.000

Yüksek Standartlar	.172	384	.000
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	.179	384	.000

Tablo 4'te Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği için Kolmogorov-Smirnov testi sonuçları verilmiştir. Test sonuçları değerlendirildiğinde verilerin normal dağılmadığı belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Tablo 5. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler		Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği
Duygusal Yoksunluk	r	.104
	p	.042*
Başarısızlık	r	.082
	p	.107
Karamsarlık	r	.137
	p	.007**
Sosyal İz. /Güvensizlik	r	.105
	p	.040*
Duyguları Bastırma	r	.035
	p	.498
Onay Arayıcılık	r	.090
	p	.077
İç İçe Geçme/Bağımlılık	r	.126
	p	.014*
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	r	.058
	p	.256
Kendini Feda	r	.099
	p	.053
Terk Edilme	r	.113
	p	.027**
Cezalandırılma	r	.049
	p	.342
Kusurluluk	r	.064
	p	.213
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	r	.071
	p	.163

Yüksek Standartlar	r	-0.010
	p	.840

*<0.05; **<0.01

Tablo 5'te Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Spearman Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları ile Duygusal Yoksunluk ($r=.104$; $p<0.05$), Karamsarlık ($r=.137$; $p<0.01$), Sosyal İz. /Güvensizlik ($r=.105$; $p<0.01$), İç İçe Geçme/Bağımlılık ($r=-.126$; $p<0,01$) ve Terk Edilme ($r=-.113$; $p<0.01$) alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 6. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ile Yaş, Öğrenim Yılı, BKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Spearman Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçekler		Yaş	Öğrenim Yılı	BKİ
Duygusal Yoksunluk	r	-.015	-.040	,080
	p	.767	.433	,118
Başarısızlık	r	.093	.134**	,068
	p	.069	.008	,185
Karamsarlık	r	-.089	-.043	-,002
	p	.082	.405	,963
Sosyal İz. /Güvensizlik	r	-.040	.024	,033
	p	.430	.634	,517
Duyguları Bastırma	r	-.040	-.011	-,023
	p	.435	.834	,647
Onay Arayıcılık	r	.014	.055	-,054
	p	.791	.281	,289
İç İçe Geçme/Bağımlılık	r	.011	.042	,024
	p	.834	.417	,643
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	r	.000	.029	-,068
	p	.993	.568	,182
Kendini Feda	r	.008	.067	,032
	p	.874	.188	,530
Terk Edilme	r	-.023	-.003	,016

	p	.653	.947	,759
Cezalandırılma	r	.036	.057	,027
	p	.488	.264	,604
Kusurluluk	r	-.006	.009	,074
	p	.913	.865	,147
Tehditler Karşısında	r	-.049	-.011	-,044
Dayanıksızlık	p	.340	.831	,392
Yüksek Standartlar	r	.007	-.006	,026
	p	.894	.906	,617
Yale Yeme Bağımlılığı	r	-.042	-.019	,042
Ölçeği	p	.415	.716	,413

*<0.05; **<0.01

Tablo 6'da Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ile yaş, öğrenim yılı, BKİ arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik Spearman Korelasyon Analizi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Başarısızlık alt boyutu puanları ile Öğrenim yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=.134$; $p<0.01$). Yaş ve BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 7. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal Yoksunluk	Erkek	102	213.85	21813.00	12204	-	0.018
	Kadın	282	184.78	52107.00		2.364	
Başarısızlık	Erkek	102	204.07	20815.00	13202	-	0.208
	Kadın	282	188.32	53105.00		1.259	
Karamsarlık	Erkek	102	176.76	18029.50	12776.5	-	0.093
	Kadın	282	198.19	55890.50		1.681	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Erkek	102	192.37	19621.50	14368.5	-	0.989
	Kadın	282	192.55	54298.50		0.014	
Duyguları Bastırma	Erkek	102	190.63	19444.50	14191.5	-0.2	0.842
	Kadın	282	193.18	54475.50			
Onay Arayıcılık	Erkek	102	186.65	19038.50	13785.5	-	0.534
	Kadın	282	194.62	54881.50		0.622	
İç İçe Geçme/Bağımlılık	Erkek	102	200.94	20496.00	13521	-	0.360
	Kadın	282	189.45	53424.00		0.915	

Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	Erkek	102	171.75	17518.50	12265.5	-	0.027*
	Kadın	282	200.01	56401.50		2.205	
Kendini Feda	Erkek	102	185.39	18910.00	13657	-	0.449
	Kadın	282	195.07	55010.00		0.757	
Terk Edilme	Erkek	102	198.97	20295.00	13722	-	0.476
	Kadın	282	190.16	53625.00		0.712	
Cezalandırılma	Erkek	102	187.97	19172.50	13919.5	-	0.630
	Kadın	282	194.14	54747.50		0.482	
Kusurluluk	Erkek	102	223.39	22786.00	11231	-	0.001**
	Kadın	282	181.33	51134.00		3.462	
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	Erkek	102	190.50	19430.50	14177.5	-	0.830
	Kadın	282	193.23	54489.50		0.215	
Yüksek Standartlar	Erkek	102	204.51	20860.00	13157	-	0.198
	Kadın	282	188.16	53060.00		1.286	
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	Erkek	102	187.30	19104.50	13851.5	-	0.577
	Kadın	282	194.38	54815.50		0.558	

*<0.05; **<0.01

Tablo 7’de Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği paunlarının cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ($U_{(-2.205)} = 12265.500$; $p < 0.05$) ve Kusurluluk ($U_{(-3.462)} = 11231.00$; $p < 0.01$) alt boyutu puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Erkek katılımcıların Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ve Kusurluluk alt boyutu puanlarının kadın katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Sosyal İz. /Güvensizlik, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İçe Geçme/Bağımlılık, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar alt boyutu ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 8. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Beden Algısına Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	sd	p	Fark
Duygusal Yoksunluk	Zayıf	64	200.27	2.897	2	0.235	
	Orta	217	184.48				

	Kilolu	103	204.57			
Başarısızlık	Zayıf	64	181.20	5.574	2	0.062
	Orta	217	185.68			
	Kilolu	103	213.89			
Karamsarlık	Zayıf	64	194.41	6.161	2	0.046* 3>2
	Orta	217	181.59			
	Kilolu	103	214.30			
Sosyal İz. /Güvensizlik	Zayıf	64	194.27	3.170	2	0.205
	Orta	217	184.59			
	Kilolu	103	208.07			
Duyguları Bastırma	Zayıf	64	206.89	2.671	2	0.263
	Orta	217	184.67			
	Kilolu	103	200.06			
Onay Arayıcılık	Zayıf	64	201.26	4.206	2	0.122
	Orta	217	182.51			
	Kilolu	103	208.10			
İç İçer Geçme/Bağımlılık	Zayıf	64	197.27	6.572	2	0.037* 3>2
	Orta	217	180.93			
	Kilolu	103	213.91			
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	Zayıf	64	202.71	0.869	2	0.648
	Orta	217	188.47			
	Kilolu	103	194.66			
Kendini Feda	Zayıf	64	185.11	8.889	2	0.012* 3>2
	Orta	217	181.52			
	Kilolu	103	220.23			
Terk Edilme	Zayıf	64	207.75	5.368	2	0.068
	Orta	217	181.40			
	Kilolu	103	206.41			
Cezalandırılma	Zayıf	64	196.67	4.827	2	0.090
	Orta	217	182.40			
	Kilolu	103	211.19			
Kusurluluk	Zayıf	64	201.73	3.710	2	0.156
	Orta	217	183.50			
	Kilolu	103	205.72			
Tehditler Karşısında	Zayıf	64	203.34	4.918	2	0.086

Dayanaksızlık	Orta	217	181.69			
	Kilolu	103	208.54			
Yüksek Standartlar	Zayıf	64	180.62	0.972	2	0.615
	Orta	217	193.71			
	Kilolu	103	197.34			
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	Zayıf	64	188.41	2.624	2	0.269
	Orta	217	186.61			
	Kilolu	103	207.46			

*<0.05; **<0.01

Tablo 8’de Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının beden algısı değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis Testi H testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Karamsarlık ($H_{(2)}= 6.161$; $p<0.05$), İç İçe Geçme/Bağımlılık ($H_{(2)}= 6.572$; $p<0.05$) ve Kendini Feda ($H_{(2)}= 8.889$; $p<0.05$) alt boyutu puanlarının beden algısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Kendisinin kilolu olduğunu düşünen katılımcıların Karamsarlık, İç İçe Geçme/Bağımlılık ve Kendini Feda alt boyutu puanlarının orta düzeyde kiloya sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Tehditler Karşısında Dayanaksızlık ve Yüksek Standartlar alt boyutu puanları ile Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının beden algısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

Tablo 9. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Ekonomik Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	sd	p
Duygusal Yoksunluk	Yetersiz	66	215.44	4.138	2	0.126
	Orta	190	190.98			
	İyi	128	182.93			
Başarısızlık	Yetersiz	66	213.05	3.396	2	0.183
	Orta	190	191.85			
	İyi	128	182.86			
Karamsarlık	Yetersiz	66	201.07	0.755	2	0.686
	Orta	190	193.38			

	İyi	128	186.77			
Sosyal İz. /Güvensizlik	Yetersiz	66	192.62	1.759	2	0.415
	Orta	190	199.23			
	İyi	128	182.45			
Duyguları Bastırma	Yetersiz	66	187.27	0.688	2	0.709
	Orta	190	197.21			
	İyi	128	188.21			
Onay Arayıcılık	Yetersiz	66	188.40	1.112	2	0.574
	Orta	190	198.46			
	İyi	128	185.77			
İç İçe Geçme/Bağımlılık	Yetersiz	66	203.56	0.870	2	0.647
	Orta	190	191.27			
	İyi	128	188.62			
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	Yetersiz	66	175.58	2.998	2	0.223
	Orta	190	201.47			
	İyi	128	187.91			
Kendini Feda	Yetersiz	66	190.52	5.388	2	0.068
	Orta	190	204.71			
	İyi	128	175.40			
Terk Edilme	Yetersiz	66	212.04	3.269	2	0.195
	Orta	190	192.31			
	İyi	128	182.71			
Cezalandırılma	Yetersiz	66	189.65	0.383	2	0.826
	Orta	190	196.02			
	İyi	128	188.74			
Kusurluluk	Yetersiz	66	210.42	2.977	2	0.226
	Orta	190	192.73			
	İyi	128	182.93			
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	Yetersiz	66	201.11	0.864	2	0.649
	Orta	190	193.81			
	İyi	128	186.12			
Yüksek Standartlar	Yetersiz	66	175.57	2.328	2	0.312
	Orta	190	192.66			
	İyi	128	201.00			
Yale Yeme Bağımlılığı	Yetersiz	66	190.63	0.509	2	0.775

Ölçeği	Orta	190	196.41
	İyi	128	187.66

*<0.05; **<0.01

Tablo 9'da Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının ekonomik durum değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis Testi H testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının ekonomik durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

Tablo 10. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal Yoksunluk	Bekar	367	194.48	71372.50	2394.500	-	0.091
	Evli	17	149.85	2547.50		1.690	
Başarısızlık	Bekar	367	193.08	70860.00	2907.000	-	0.627
	Evli	17	180.00	3060.00		0.487	
Karamsarlık	Bekar	367	195.61	71789.00	1978.000	-	0.010*
	Evli	17	125.35	2131.00		2.567	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Bekar	367	195.37	71702.50	2064.500	-	0.018*
	Evli	17	130.44	2217.50		2.367	
Duyguları Bastırma	Bekar	367	193.37	70967.50	2799.500	-	0.471
	Evli	17	173.68	2952.50		0.720	
Onay Arayıcılık	Bekar	367	193.58	71042.50	2724.500	-	0.376
	Evli	17	169.26	2877.50		0.885	
İç İçe Geçme/Bağımlılık	Bekar	367	194.30	71309.00	2458.000	-	0.131
	Evli	17	153.59	2611.00		1.509	
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	Bekar	367	193.64	71065.00	2702.000	-	0.350
	Evli	17	167.94	2855.00		0.934	
Kendini Feda	Bekar	367	193.32	70948.00	2819.000	-	0.501
	Evli	17	174.82	2972.00		0.674	
Terk Edilme	Bekar	367	194.46	71366.50	2400.500	-	0.096
	Evli	17	150.21	2553.50		1.666	
Cezalandırılma	Bekar	367	193.71	71090.00	2677.000	-	0.322
	Evli	17	166.47	2830.00		0.991	
Kusurluluk	Bekar	367	193.84	71138.50	2628.500	-	0.247

	Evli	17	163.62	2781.50		1.158	
Tehditler Karşısında	Bekar	367	194.04	71214.00	2553.000	-	0.201
Dayanıksızlık	Evli	17	159.18	2706.00		1.279	
Yüksek Standartlar	Bekar	367	192.48	70640.00	3112.000	-	0.987
	Evli	17	192.94	3280.00		0.017	
Yale Yeme	Bekar	367	191.62	70325.50	2797.500	-	0.467
Bağımlılığı Ölçeği	Evli	17	211.44	3594.50		0.727	

*<0.05; **<0.01

Tablo 10'da Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Karamsarlık ($U_{(-2.567)} = 1978.000$; $p < 0.05$) ve Sosyal İz. /Güvensizlik ($U_{(-2.367)} = 2064.500$; $p < 0.05$) alt boyutu puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bekar katılımcıların Karamsarlık ve Sosyal İz. /Güvensizlik alt boyutu puanlarının evli katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İç Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık, Yüksek Standartlar alt boyutu ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 11. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Bağımlılık Yapıcı Bir Madde Kullanım Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal	Kullanmayan	203	184.70	37494.00	16788.000	-	0.128
Yoksunluk	Kullanan	181	201.25	36426.00		1.521	
Başarısızlık	Kullanmayan	203	181.52	36849.50	16143.500	-	0.036
	Kullanan	181	204.81	37070.50		2.103	*
Karamsarlık	Kullanmayan	203	189.23	38414.50	17708.500	-	0.539
	Kullanan	181	196.16	35505.50		0.614	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Kullanmayan	203	186.40	37839.00	17133.000	-	0.252
	Kullanan	181	199.34	36081.00		1.145	
Duyguları Bastırma	Kullanmayan	203	188.47	38259.00	17553.000	-	0.448
	Kullanan	181	197.02	35661.00		0.759	

Onay Arayıcılık	Kullanmayan	203	193.16	39212.00	18237.000	-	0.901
	Kullanan	181	191.76	34708.00		0.124	
İç İçe Geçme/ Bağımlılık	Kullanmayan	203	190.81	38734.00	18028.000	-	0.747
	Kullanan	181	194.40	35186.00		0.323	
Ayrıcalıklılık/ Yetersiz Özdenetim	Kullanmayan	203	186.59	37877.00	17171.000	-	0.268
	Kullanan	181	199.13	36043.00		1.107	
Kendini Feda	Kullanmayan	203	187.49	38060.50	17354.500	-	0.347
	Kullanan	181	198.12	35859.50		0.939	
Terk Edilme	Kullanmayan	203	187.52	38066.50	17360.500	-	0.334
	Kullanan	181	198.09	35853.50		0.965	
Cezalandırılma	Kullanmayan	203	193.56	39293.50	17360.500	-	0.334
	Kullanan	181	191.31	34626.50		0.965	
Kusurluluk	Kullanmayan	203	185.54	37665.50	16959.500	-	0.170
	Kullanan	181	200.30	36254.50		1.372	
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	Kullanmayan	203	187.47	38056.00	17350.000	-	0.342
	Kullanan	181	198.14	35864.00		0.950	
Yüksek Standartlar	Kullanmayan	203	182.76	37101.00	16395.000	-	0.066
	Kullanan	181	203.42	36819.00		1.837	
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	Kullanmayan	203	176.06	35739.50	15033.500	-	0.002
	Kullanan	181	210.94	38180.50		3.108	**

*<0.05; **<0.01

Tablo 11'de Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Başarısızlık ($U_{(-2.103)} = 16143.500$; $p < 0.05$) alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bağımlılık yapıcı bir madde kullanan katılımcıların Başarısızlık alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Başarısızlık ($U_{(-3.108)} = 15033.500$; $p < 0.01$) alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bağımlılık yapıcı bir madde kullanan katılımcıların Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği alt boyutu puanlarının

bağımlılık yapıcı bir madde kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk, Karamsarlık, Sosyal İz./Güvensizlik, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İçe Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık ve Yüksek Standartlar alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

Tablo 12. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Haftalık Spor Saati Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	sd	p	Fark
Duygusal Yoksunluk	1 Saatten Az	202	190.18	0.866	2	0.649	
	1-3 Saat	98	201.03				
	3 Saat ve Üstü	84	188.13				
Başarısızlık	1 Saatten Az	202	197.27	1.254	2	0.534	
	1-3 Saat	98	192.07				
	3 Saat ve Üstü	84	181.54				
Karamsarlık	1 Saatten Az	202	197.48	2.709	2	0.258	
	1-3 Saat	98	197.24				
	3 Saat ve Üstü	84	174.99				
Sosyal İz./Güvensizlik	1 Saatten Az	202	193.75	1.130	2	0.568	
	1-3 Saat	98	198.98				
	3 Saat ve Üstü	84	181.93				
Duyguları Bastırma	1 Saatten Az	202	195.45	1.994	2	0.369	
	1-3 Saat	98	199.06				
	3 Saat ve Üstü	84	177.76				
Onay Arayıcılık	1 Saatten Az	202	199.21	1.572	2	0.456	
	1-3 Saat	98	185.68				
	3 Saat ve Üstü	84	184.31				
İç İçe	1 Saatten Az	202	195.51	1.937	2	0.380	

Geçme/Bağımlılık	1-3 Saat	98	198.63				
	3 Saat ve	84	178.11				
	Üstü						
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	1 Saatten Az	202	198.34	1.189	2	0.552	
	1-3 Saat	98	186.72				
	3 Saat ve	84	185.21				
	Üstü						
Kendini Feda	1 Saatten Az	202	198.74	1.877	2	0.391	
	1-3 Saat	98	191.07				
	3 Saat ve	84	179.17				
	Üstü						
Terk Edilme	1 Saatten Az	202	189.03	2.725	2	0.256	
	1-3 Saat	98	207.44				
	3 Saat ve	84	183.40				
	Üstü						
Cezalandırılma	1 Saatten Az	202	193.57	0.315	2	0.854	
	1-3 Saat	98	187.32				
	3 Saat ve	84	195.96				
	Üstü						
Kusurluluk	1 Saatten Az	202	194.09	0.105	2	0.949	
	1-3 Saat	98	191.38				
	3 Saat ve	84	189.99				
	Üstü						
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	1 Saatten Az	202	189.09	1.044	2	0.593	
	1-3 Saat	98	202.29				
	3 Saat ve	84	189.28				
	Üstü						
Yüksek Standartlar	1 Saatten Az	202	183.56	5.315	2	0.070	
	1-3 Saat	98	214.36				
	3 Saat ve	84	188.49				
	Üstü						
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	1 Saatten Az	202	206.75	7.226	2	0.027*	Fark
	1-3 Saat	98	175.02				Yok
	3 Saat ve	84	178.63				
	Üstü						

*<0.05; **<0.01

Tablo 12'de Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının haftalık spor saati değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis Testi H testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının haftalık spor saati değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

Tablo 13. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Puanlarının Günlük Ortalama Uyku Saatine Göre İncelenmesine Yönelik Kruskal Wallis H Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	N	SO	H	sd	p
Duygusal Yoksunluk	1-5 Saat	38	199.75	1.075	2	0.584
	6-8 Saat	277	194.38			
	9 Saat ve	69	180.95			
	Üstü					
Başarısızlık	1-5 Saat	38	180.36	0.667	2	0.717
	6-8 Saat	277	194.91			
	9 Saat ve	69	189.52			
	Üstü					
Karamsarlık	1-5 Saat	38	204.37	0.495	2	0.781
	6-8 Saat	277	190.95			
	9 Saat ve	69	192.17			
	Üstü					
Sosyal İz. /Güvensizlik	1-5 Saat	38	212.83	1.655	2	0.437
	6-8 Saat	277	191.69			
	9 Saat ve	69	184.55			
	Üstü					
Duyguları Bastırma	1-5 Saat	38	218.71	3.908	2	0.142
	6-8 Saat	277	185.97			
	9 Saat ve	69	204.28			
	Üstü					
Onay Arayıcılık	1-5 Saat	38	209.53	1.191	2	0.551
	6-8 Saat	277	191.94			
	9 Saat ve	69	185.36			
	Üstü					

İç İçe Geçme/Bağımlılık	1-5 Saat	38	194.30	0.087	2	0.957
	6-8 Saat	277	193.10			
	9 Saat ve Üstü	69	189.09			
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	1-5 Saat	38	206.75	0.805	2	0.669
	6-8 Saat	277	189.96			
	9 Saat ve Üstü	69	194.86			
Kendini Feda	1-5 Saat	38	204.11	1.079	2	0.583
	6-8 Saat	277	193.55			
	9 Saat ve Üstü	69	181.88			
Terk Edilme	1-5 Saat	38	203.05	0.547	2	0.761
	6-8 Saat	277	190.28			
	9 Saat ve Üstü	69	195.61			
Cezalandırılma	1-5 Saat	38	209.21	1.399	2	0.497
	6-8 Saat	277	192.64			
	9 Saat ve Üstü	69	182.75			
Kusurluluk	1-5 Saat	38	181.71	1.62	2	0.445
	6-8 Saat	277	196.75			
	9 Saat ve Üstü	69	181.40			
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	1-5 Saat	38	183.25	0.322	2	0.851
	6-8 Saat	277	193.97			
	9 Saat ve Üstü	69	191.70			
Yüksek Standartlar	1-5 Saat	38	190.39	1.437	2	0.487
	6-8 Saat	277	196.25			
	9 Saat ve Üstü	69	178.60			
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	1-5 Saat	38	224.18	4.831	2	0.089
	6-8 Saat	277	185.64			
	9 Saat ve Üstü	69	202.61			

*<0.05; **<0.01

Tablo 13'te Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının günlük ortalama uyku saati değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Kruskal Wallis Testi H testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının günlük ortalama uyku saati değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir(p>0.05).

Tablo 14. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Psikiyatrik Tanı Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal Yoksunluk	Bulunmayan	364	190.31	69273.00	2843.000	-	0.086
	Bulunan	20	232.35	4647.00		1.719	
Başarısızlık	Bulunmayan	364	191.67	69766.50	3336.500	-	0.520
	Bulunan	20	207.68	4153.50		0.643	
Karamsarlık	Bulunmayan	364	190.13	69209.00	2779.000	-	0.073
	Bulunan	20	235.55	4711.00		1.792	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Bulunmayan	364	189.26	68891.00	2461.000	-	0.014*
	Bulunan	20	251.45	5029.00		2.448	
Duyguları Bastırma	Bulunmayan	364	191.42	69677.00	3247.000	-	0.413
	Bulunan	20	212.15	4243.00		0.819	
Onay Arayıcılık	Bulunmayan	364	191.42	69675.50	3245.500	-	0.413
	Bulunan	20	212.23	4244.50		0.818	
İç İççe Geçme/Bağımlılık	Bulunmayan	364	191.21	69601.00	3171.000	-	0.322
	Bulunan	20	215.95	4319.00		0.990	
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	Bulunmayan	364	190.97	69512.00	3082.000	-	0.248
	Bulunan	20	220.40	4408.00		1.156	
Kendini Feda	Bulunmayan	364	190.84	69466.50	3036.500	-	0.210
	Bulunan	20	222.68	4453.50		1.252	
Terk Edilme	Bulunmayan	364	189.70	69051.50	2621.500	-	0.029*
	Bulunan	20	243.43	4868.50		2.185	
Cezalandırılma	Bulunmayan	364	191.52	69713.00	3283.000	-	0.459
	Bulunan	20	210.35	4207.00		0.740	
Kusurluluk	Bulunmayan	364	190.02	69166.50	2736.500	-	0.049*
	Bulunan	20	237.68	4753.50		1.973	
Tehditler Karşısında	Bulunmayan	364	192.54	70083.00	3627.000	-	0.978

Dayanısızlık	Bulunan	20	191.85	3837.00		0.027
Yüksek Standartlar	Bulunmayan	364	192.55	70086.50	3623.500	- 0.973
	Bulunan	20	191.68	3833.50		0.034
Yale Yeme	Bulunmayan	364	190.86	69471.50	3041.500	- 0.211
Bağımlılığı Ölçeği	Bulunan	20	222.43	4448.50		1.252

*<0.05; **<0.01

Tablo 14'te Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Sosyal İz. /Güvensizlik ($U_{(-2.448)}= 2461.000$; $p<0.05$), Terk edilme ($U_{(-2.185)}= 2621.500$; $p<0.05$) ve Kusurluluk ($U_{(-1.973)}= 2736.500$; $p<0.05$) alt boyutu puanlarının psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Psikiyatrik bir tanısı bulunan katılımcıların Sosyal İz. /Güvensizlik, Terk edilme ve Kusurluluk alt boyutu puanlarının psikiyatrik bir tanısı bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk, Başarısızlık, Karamsarlık, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İçe Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Cezalandırılma, Tehditler Karşısında Dayanısızlık ve Yüksek Standartlar alt boyutu puanları ile Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

Tablo 15. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Psikiyatrik İlaç Kullanma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal	Kullanmayan	367	189.29	69470.00	1942.000	-	0.006*
Yoksunluk	Kullanan	17	261.76	4450.00		2.744	*
Başarısızlık	Kullanmayan	367	190.57	69939.00	2411.000	-	0.105
	Kullanan	17	234.18	3981.00		1.623	
Karamsarlık	Kullanmayan	367	190.57	69937.50	2409.500	-	0.110
	Kullanan	17	234.26	3982.50		1.597	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Kullanmayan	367	189.02	69371.50	1843.500	-	0.004*
	Kullanan	17	267.56	4548.50		2.862	*
Duyguları Bastırma	Kullanmayan	367	189.97	69718.00	2190.000	-	0.036*
	Kullanan	17	247.18	4202.00		2.092	
Onay Arayıcılık	Kullanmayan	367	191.54	70294.00	2766.000	-	0.429

	Kullanan	17	213.29	3626.00		0.792	
İç İçe	Kullanmayan	367	189.47	69535.00	2007.000	-	0.011*
Geçme/Bağımlılık	Kullanan	17	257.94	4385.00		2.538	
Ayrıcalıklılık/	Kullanmayan	367	191.60	70318.00	2790.000	-	0.461
Yetersiz	Kullanan	17	211.88	3602.00		0.737	
Özdenetim							
Kendini Feda	Kullanmayan	367	190.39	69871.50	2343.500	-	0.082
	Kullanan	17	238.15	4048.50		1.740	
Terk Edilme	Kullanmayan	367	189.47	69536.50	2008.500	-	0.010*
	Kullanan	17	257.85	4383.50		2.574	
Cezalandırılma	Kullanmayan	367	190.81	70029.00	2501.000	-	0.166
	Kullanan	17	228.88	3891.00		1.385	
Kusurluluk	Kullanmayan	367	189.22	69442.50	1914.500	-	0.004*
	Kullanan	17	263.38	4477.50		2.842	*
Tehditler Karşısında	Kullanmayan	367	191.56	70302.50	2774.500	-	0.436
Dayanısızlık	Kullanan	17	212.79	3617.50		0.779	
Yüksek Standartlar	Kullanmayan	367	192.40	70610.00	3082.000	-	0.933
	Kullanan	17	194.71	3310.00		0.085	
Yale Yeme	Kullanmayan	367	192.07	70491.50	2963.500	-	0.725
Bağımlılığı Ölçeği	Kullanan	17	201.68	3428.50		0.352	

*<0.05; **<0.01

Tablo 15'te Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk ($U_{(-2.744)}= 1942.000$; $p<0.05$), Sosyal İz. /Güvensizlik ($U_{(-2.862)}= 1843.500$; $p<0.05$), Duyguları Bastırma ($U_{(-2.092)}= 2910.500$; $p<0.05$), İç İçe Geçme/Bağımlılık ($U_{(-2.538)}= 2007.000$; $p<0.05$) Terk Edilme ($U_{(-2.574)}= 2008.500$; $p<0.05$) ve Kusurluluk ($U_{(-2.842)}= 1914.500$; $p<0.05$) alt boyutu puanlarının psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların Sosyal İz. /Güvensizlik, Duyguları Bastırma , İç İçe Geçme/Bağımlılık, Terk Edilme ve Kusurluluk alt boyutu puanlarının psikiyatrik bir tanısı bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği, Başarısızlık, Karamsarlık, Onay Arayıcılık, Ayrıcalıklılık/ Yetersiz Özdenetim, Kendini Feda, Cezalandırılma, Tehditler Karşısında Dayanısızlık ve Yüksek Standartlar alt boyutu puanları ile Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

Tablo 16. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Ailede Psikiyatrik Hastalık Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal Yoksunluk	Bulunmayan	366	192.56	70478.00	3271.000	-	0.958
	Bulunan	18	191.22	3442.00		0.052	
Başarısızlık	Bulunmayan	366	190.03	69552.00	2391.000	-	0.044*
	Bulunan	18	242.67	4368.00		2.012	
Karamsarlık	Bulunmayan	366	190.98	69899.50	2738.500	-	0.224
	Bulunan	18	223.36	4020.50		1.216	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Bulunmayan	366	189.69	69426.00	2265.000	-	0.025*
	Bulunan	18	249.67	4494.00		2.246	
Duyguları Bastırma	Bulunmayan	366	190.22	69620.50	2459.500	-	0.068
	Bulunan	18	238.86	4299.50		1.828	
Onay Arayıcılık	Bulunmayan	366	190.24	69628.00	2467.000	-	0.071
	Bulunan	18	238.44	4292.00		1.803	
İç İçe Geçme/Bağımlılık	Bulunmayan	366	190.18	69604.50	2443.500	-	0.059
	Bulunan	18	239.75	4315.50		1.888	
Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim	Bulunmayan	366	190.16	69600.00	2439.000	-	0.063
	Bulunan	18	240.00	4320.00		1.861	
Kendini Feda	Bulunmayan	366	189.90	69504.50	2343.500	-	0.038*
	Bulunan	18	245.31	4415.50		2.074	
Terk Edilme	Bulunmayan	366	191.43	70064.00	2903.000	-	0.378
	Bulunan	18	214.22	3856.00		0.882	
Cezalandırılma	Bulunmayan	366	190.88	69863.00	2702.000	-	0.197
	Bulunan	18	225.39	4057.00		1.290	
Kusurluluk	Bulunmayan	366	190.79	69828.00	2667.000	-	0.150
	Bulunan	18	227.33	4092.00		1.439	
Tehditler Karşısında Dayanaksızlık	Bulunmayan	366	191.10	69944.00	2783.000	-	0.262
	Bulunan	18	220.89	3976.00		1.123	
Yüksek Standartlar	Bulunmayan	366	189.89	69500.00	2339.000	-	0.036*
	Bulunan	18	245.56	4420.00		2.096	
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	Bulunmayan	366	194.15	71059.00	2690.000	-	0.184
	Bulunan	18	158.94	2861.00		1.328	

*<0.05; **<0.01

Tablo 16'da Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının ailede psikolojik rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği Başarısızlık ($U_{(-2.012)}= 2391.000$; $p<0.05$), Sosyal İz. /Güvensizlik ($U_{(-2.246)}= 2265.000$; $p<0.05$), Kendini Feda ($U_{(-2.047)}= 2343.500$; $p<0.05$) ve Yüksek Standartlar ($U_{(-2.096)}= 2339.000$; $p<0.05$) alt boyutu puanlarının ailede psikiyatrik hastalık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Ailesinde psikiyatrik hastalık bulunan katılımcıların Başarısızlık, Sosyal İz. /Güvensizlik, Kendini Feda ve Yüksek Standartlar alt boyutu puanlarının ailesinde psikolojik rahatsızlık bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Young Şema Ölçeği Duygusal Yoksunluk, Karamsarlık, Duyguları Bastırma, Onay Arayıcılık, İç İçe Geçme/Bağımlılık, Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim, Terk Edilme, Cezalandırılma, Kusurluluk ve Tehditler Karşısında Dayanıksızlık alt boyutu puanları ile Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının ailesinde psikiyatrik hastalık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$)

Tablo 17. Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Tıbbi Rahatsızlık Bulunma Durumuna Göre İncelenmesine Yönelik Mann Whitney U Testi Sonuçları

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	z	p
Duygusal Yoksunluk	Bulunmayan	352	191.13	67278.00	5150.000	-	0.403
	Bulunan	32	207.56	6642.00		0.836	
Başarısızlık	Bulunmayan	352	189.93	66854.00	4726.000	-	0.123
	Bulunan	32	220.81	7066.00		1.544	
Karamsarlık	Bulunmayan	352	189.94	66857.50	4729.500	-	0.131
	Bulunan	32	220.70	7062.50		1.510	
Sosyal İz. /Güvensizlik	Bulunmayan	352	190.73	67135.50	5007.500	-	0.297
	Bulunan	32	212.02	6784.50		1.043	
Duyguları Bastırma	Bulunmayan	352	192.40	67725.50	5597.500	-	0.954
	Bulunan	32	193.58	6194.50		0.058	
Onay Arayıcılık	Bulunmayan	352	190.78	67156.00	5028.000	-	0.314
	Bulunan	32	211.38	6764.00		1.007	
İç İçe Geçme/Bağımlılık	Bulunmayan	352	191.32	67343.50	5215.500	-	0.479
	Bulunan	32	205.52	6576.50		0.707	
Ayrıcalıklılık/Yetersiz	Bulunmayan	352	190.30	66986.00	4858.000	-	0.197

Özdenetim	Bulunan	32	216.69	6934.00		1.289	
Kendini Feda	Bulunmayan	352	191.45	67392.00	5264.000	-	0.539
	Bulunan	32	204.00	6528.00		0.614	
Terk Edilme	Bulunmayan	352	192.22	67661.00	5533.000	-	0.864
	Bulunan	32	195.59	6259.00		0.171	
Cezalandırılma	Bulunmayan	352	190.28	66977.00	4849.000	-	0.192
	Bulunan	32	216.97	6943.00		1.305	
Kusurluluk	Bulunmayan	352	191.22	67310.00	5182.000	-	0.430
	Bulunan	32	206.56	6610.00		0.790	
Tehditler Karşısında Dayanıksızlık	Bulunmayan	352	190.30	66985.00	4857.000	-	0.193
	Bulunan	32	216.72	6935.00		1.302	
Yüksek Standartlar	Bulunmayan	352	191.16	67287.50	5159.500	-	0.428
	Bulunan	32	207.27	6632.50		0.793	
Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	Bulunmayan	352	192.20	67655.50	5527.500	-	0.861
	Bulunan	32	195.77	6264.50		0.176	

*<0.05; **<0.01

Tablo 17’de Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının tıbbi rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre karşılaştırılmasına yönelik Mann Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Young Şema Ölçeği ile Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının tıbbi rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir($p>0.05$).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmanın temel amacı yeme bağımlılığı ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığının araştırılması, ayrıca bu değişkenlerin sosyodemografik özellikler açısından incelenmesidir.

Çalışmamızın verilerine göre; önemli olan bulgularımızdan biri yeme bağımlılığının prevalansıdır. Belirlenen özellikler doğrultusunda yaptığımız bu çalışmada (n=384) yeme bağımlılığı prevalansı% 7,29 olarak tespit edilmiştir. Literatürde yer alan Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ile yapılan yurt içindeki ve yurt dışındaki araştırmaların bulguları incelendiğinde, Murphy ve arkadaşlarının (2014) 233 üniversite öğrencisinde yaptığı araştırmasında yeme bağımlılığının yaygınlığı %24 olarak bulunmuştur.¹⁴³ Gearhardt'ın (2009) 353 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirdiği çalışmasında yeme bağımlılığı prevalansı %11,4 bulunmuştur.¹⁴⁴ Araştırmanın karşılaştırılması açısından üniversite öğrencileri ile yapılması bizim için önemli bir etkidir. Türkiye içerisinde yapılan çalışmalarda ise, Kandeğer (2016) üniversite öğrencilerinde yeme bağımlılığı tanısını alanların yaygınlığını %18,2 tespit etmiştir.¹⁴⁵

Yeme bağımlılığı ölçeği puanları ile duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme alt şema boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ancak diğer şema alanları ile anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Imperatori vd. (2017) terk edilme, güvensizlik, kusurluluk, duygusal yoksunluk ve sosyal izolasyon şemalarının yeme bağımlılığı semptomlarıyla ilişkili olduğunu belirtmiştir.¹⁴⁶ Bojed vd.(2013) erken dönem uyumsuz şemaların, özellikle kopukluk ve reddedilme şema alanının (terkedilme, güvensizlik, kusurluluk, duygusal yoksunluk ve sosyal izolasyon) bağımlılığın oluşmasında önemli rolü olduğunu bildirmiştir.¹⁴⁷ Elmquist vd., madde bağımlılığı tedavisi gören bireyler üzerinde yaptığı çalışmada, erken dönem uyumsuz şemalar

¹⁴³ Cara M. Murphy vd. "Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and Body Mass Index", *Apetite*,73,2014, s.13

¹⁴⁴ Ashley Gearhardt vd., "Food Addiction An Examination of the Diagnostic Criteria for Dependence", *American Society of Addiction Medicine*, 3, 2019,s.4

¹⁴⁵ Ali Kandeğer, Üniversite Öğrencilerinde Biyolojik Ritimlerdeki Bireysel Farklılığın Ve Uykusuzluğun Yeme Bağımlılığı Ve Dürtüsellik İle İlişkinin İncelenmesi, Tıp Fakültesi, Selçuk Üniversitesi, Konya,2016, s.32 (Tıpta Uzmanlık Tezi)

¹⁴⁶ Claudio Imperatori vd., "The Association between Food Addiction and Early Maladaptive Schemas in Overweight and Obese Women: A Preliminary Investigation", *Nutrients*, 2017, s.7

¹⁴⁷ Bakhshi Bojed and Nikmanesh Zahra, " Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth", *International Journal of High Risk Behavior and Addiction*, 2013, 2, 72–76, s.74

ile cinsel bağımlılık arasında belirgin düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.¹⁴⁸ Waller vd. (2000) tıknırcasına yeme bozukluğuna sahip bireylerin tüm şema alt boyutu puanlarının sağlıklı bireylere göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir.¹⁴⁹ Arpacı (2018) tüm şema boyutları ve yeme tutumu arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu belirtmiştir.¹⁵⁰ Dingemans vd. (2006) anoreksiya ve bulimia bozukluğuna sahip bireylerin temel şema alanları puanlarının sağlıklı katılımcılardan daha yüksek bulmuştur.¹⁵¹ Unoka vd. (2007) erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme bozuklukları arasında ilişki olduğunu belirlemiştir.¹⁵² Erken dönem uyumsuz şemalar aktifleştiği zaman rahatsız edici duygu ve düşüncelerle baş etme stratejisi olarak şema kaçınması genellikle aşırı yeme davranışını tetiklemektedir.¹⁵³ Ayrıca, şema kaçınması bir savunma mekanizması olarak bağımlılık davranışlarına yol açabilmektedir.¹⁵⁴ Literatürdeki araştırmaların bulguları değerlendirildiğinde araştırmamızın sonuçlarını desteklediği görülmektedir. Bu bulgular, erken dönem şemalar ile yeme bağımlılığı arasında bir ilişki olduğu, olumsuz şemalara sahip olma düzeyi arttıkça yeme bağımlılığı düzeyinin de artış gösterdiği şeklinde yorumlanabilir.

Young Şema Ölçeği puanları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ve Kusurluluk alt boyutu puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Erkek katılımcıların Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim ve Kusurluluk alt boyutu puanlarının kadın katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Young Şema Ölçeği duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal iz. /güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alt boyutu puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Demirel (2018) duygusal yoksunluk, duyguları bastırma, terk edilme ve yüksek

¹⁴⁸ Joanna Elmquist vd. "A preliminary investigation of the relationship between early maladaptive schemas and compulsive sexual behaviors in a substance-dependent population" J. Subst. Use 21, 2016, 349-354, s.349

¹⁴⁹ Glenn Waller vd., "Cognitive Content Among Bulimic Women:The Role of Core Beliefs", Internal Journal of Eating Disorders, 2000, 28(2), 235-241, s.239

¹⁵⁰ Iğın Arpacı, Yetişkinlerde Yeme Tutumlarının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Savunma Biçimleriyle İlişkisi", Sosyal Bilimler Enstisüsü, Bilim Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.82 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁵¹ Dingemans, A. E., Spinhoven, P., & Van Furth, E. F. (2006). Maladaptive core beliefs and eating disorder symptoms. Eating Behaviors, 7(3), 258-265, s.258

¹⁵² Zsolt Unoka vd. "Early maladaptive schemas and body mass index in subgroups of eating disorders: a differential association", Comprehensive Psychiatry, 2007, 48(2), 199-204, s.199

¹⁵³ Young vd. , a.g.e., s.65

¹⁵⁴ Samuel Ball vd., "Manualized treatment for substance abusers with personality disorders: Dual focus schema therapy", Addict. Behaviors, 1998, 883-891, aktaran; Claudio Imperatori vd., "The Association between Food Addiction and Early Maladaptive Schemas in Overweight and Obese Women: A Preliminary Investigation", Nutrients, 2017, s.7

standartlar alt boyutu puanlarının cinsiyete göre farklılaştığını ancak diğer şema boyutlarının farklılık göstermediğini belirlemiştir.¹⁵⁵ Eken (2018) ise terk edilme, duygusal yoksunluk, kusurluluk, sosyal izolasyon, tehditler karşısında dayanıksızlık, iççelik, başarısızlık, duyguları bastırma ve yüksek standartlar alt boyutlarından erkek katılımcıların anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıkları ancak diğer şema boyutlarının farklılaşmadığını belirlemiştir.¹⁵⁶ Yıldırım (2019) ise yalnızca kusurluluk şemasının erkek katılımcıların lehine farklılaştığı belirlenmiştir.¹⁵⁷ Göllü (2019), duygusal yoksunluk, kusurluluk, sosyal izolasyon, duyguları bastırma ve yüksek standartlar şemalarının erkek katılımcılar lehine farklılaştığını ancak diğer şema boyutlarının farklılaşmadığını belirlemiştir.¹⁵⁸ Şimşek (2019)'da erkek katılımcıların cezalandırılma ve yüksek standartlar şema boyutlarından aldıkları puanların kadın katılımcılardan daha yüksek olduğunu ve diğer şema boyutlarından benzer puanlar aldıklarını belirlemiştir.¹⁵⁹ Türk (2019), erkek katılımcıların duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar şema boyutu puanları kadınlara kıyasla daha yüksek bulunmuş, diğer şema alanları açısından cinsiyete göre bir farklılaşma tespit edilmemiştir.¹⁶⁰ Arslan (2019)'da duyguları bastırma, yüksek standartlar ve cezalandırıcılık şemala boyutlarından erkek katılımcıların anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar aldıklarını belirlemiştir.¹⁶¹ Karayığit (2018) ise araştırmasında yalnızca sosyal izolasyon/güvensizlik ve onay arayıcılık şema boyutlarının erkekler lehine farklılaştığını belirlemiştir.¹⁶² Bu bulgular değerlendirildiğinde, literatürde farklı çalışmaların farklı şema boyutlarının farklılaştığına yönelik bulgular ortaya koyduğu görülmektedir. Ancak, bu

¹⁵⁵ Münevver Demirel, Kamu Personeli Seçme Sınavına Hazırlanan Bir Grup Öğrencinin Anksiyete Depresyon Düzeylerinin Şemalarla İlişkinin Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.52 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁵⁶ Selma B. Eken, Romantik Kıskançlığın Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Çocukluk Travmaları ile İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.109 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁵⁷ Sümeyye Yıldırım, Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Duygusal Zeka Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.25 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁵⁸ Elif Göllü, Genç Erişkinlerde Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının İlişki Doyumuna Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.49 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁵⁹ Nazlı D.Şimşek, Yetişkin Bireylerde Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ile Sosyal Kaygı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.45 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁰ Hülya Türk, Genç Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmalarının Bilişsel Şemalar ve Duygusal Şemalar ile İlişkilerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.60 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶¹ Gülay Arslan, Psikoloji ve Rehberlik ve psikolojik danışmanlık Bölümü Öğrencilerinin Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ile Psikolojik Kırılganlık/İncinebilirlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.74 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶² Sümeyye Karayığit, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep, 2019, s.61 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

araştırmaların ortak noktası olarak erkek katılımcıların şema boyutlarından aldıkları puanların kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu görölmektedir. Bu bulgular, erkek katılımcıların daha fazla şema kalıplarına sahip oldukları yönünde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde, Tefenlili (2019) yeme bağımlılığının cinsiyete göre farklılık göstermediğini belirlemiştir.¹⁶³ Genel (2018) ve İbrahimöğlu (2018) ise yeme bağımlılığı puanlarının cinsiyete göre farklılaştığı, kadın katılımcıların anlamlı düzeyde daha yüksek yeme bağımlılığı puanlarına sahip olduğunu belirlemiştir.¹⁶⁴ Bilgin¹⁶⁵ (2019), Yılmaz¹⁶⁷(2019) ve Erten¹⁶⁸ (2019) ise erkek katılımcıların daha fazla yeme bağımlılığı puanlarına sahip olduğunu ortaya koymuştur. Balaman¹⁶⁹ (2017), Bedir¹⁷⁰(2019) ve Çelebi¹⁷¹ (2015) ise cinsiyet açısından yeme bağımlılığı puanlarında bir farklılaşma olmadığını saptamıştır. Literatürde bulunan araştırmaların farklı ve birbirlerine karşıt sonuçlar ortaya koyduğu görölmektedir. Yeme bağımlılığı açısından cinsiyet göre farklılaşma olmadığını belirten çalışmaların yanında hem erkeklerin hem de kadınların yeme bağımlılığın yüksek olduğunu bildiren araştırmaların bulunduğu görölmektedir. Bu durumun, araştırmalarda kullanılan örneklem grubunun sosyal, kültürel ve demografik özelliklerinin farklı olmaları sebebiyle ortaya çıktığı düşünölebilir.

Young şema Ölçeği Başarısızlık alt boyutu puanları ile öğrenim yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ancak karamsarlık,

¹⁶³ Berna Tefenlili, Ege Bölgesi'nde Yeme Bağımlılığının Pozitif ve Negatif Duygudurum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.33 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁴ Ezgi Genel, Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığının Dürtüsellik ve Beden Algısıyla İlişkisi , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.44 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁵ Didem T. İbrahimöğlu, İstanbul İli Özel Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Yeme Tutumları İle İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.51 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁶ Tuğçe Bilgin, Doğu Marmara Bölgesi'nde Yeme Bağımlılığı ile Psikolojik Semptomlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.34 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁷ Ayşenur Yılmaz, İç Anadolu Bölgesinde Yeme Bağımlılığı ve Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.55 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁸ Merve Erten, Doğu Marmara Bölgesinde Yeme Bağımlılığı ile Kişisel İyi Oluş İlişkisinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.39 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁶⁹ Behice İ. Balaman, Bakırköy İlçesindeki Yetişkin Populasyonda Yeme Bağımlılığı ile İlişkili Etmenler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2017, s.58 (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁷⁰ Özge Bedir, İstanbul Bölgesi'nde Yeme Bağımlılığı ile Kişisel İyi Oluş İlişkisinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019, s.36 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁷¹ Cengiz Çelebi, Obezite Hastalarında Yeme Bağımlılığı, Psikopatoloji ve Kişilik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Tıp Faköltesi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2015, s.40 (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi)

sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alt boyutları ve yale yeme bağımlılığı ölçeği ile yaş ve öğrenim yılı arasında anlamlı ilişkiler bulunmamıştır.

Young şema ölçeği ve yale yeme bağımlılığı ölçeği puanları, BKİ değişkenine göre incelendiğinde, Young şema ölçeği ve yale yeme bağımlılığı ölçeği puanlarının BKİ değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Imperatori vd. (2017), Young şema ölçeği puanları ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını saptamışlardır. Murphy vd.(2014), yeme bağımlılığı ile BKİ arasında düşük fakat anlamlı bir ilişki bulunduğunu, BKİ arttıkça kişilerin olumsuz sonuçlarına rağmen aşırı yeme davranışını sürdürdüklerini savunmuşlardır.¹⁷² Gearhardt vd. (2014), yeme bağımlılığı ile BKİ arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğunu belirtmişlerdir.¹⁷³ Bu bulgular değerlendirildiğinde, diğer çalışmaların sonuçları ile bizim araştırmamızdan elde edilen sonuçların tutarlı olmamasının ,araştırmamızda kullanılan örneklem grubunda obez birey sayısının az olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Young şema ölçeği puanları beden algısı değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği karamsarlık, iç içe geçme/bağımlılık ve kendini feda alt boyutu puanlarının beden algısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Kendisinin kilolu olduğunu düşünen katılımcıların karamsarlık, iç içe geçme/bağımlılık ve kendini feda alt boyutu puanlarının orta düzeyde kiloya sahip katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, beden algısının şemalara göre nasıl farklılaştığını incelen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları beden algısı değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının beden algısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, beden algısının yeme bağımlılığına göre nasıl farklılaştığını incelen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın bulguları, beden algısının yeme bağımlılığı üzerinde etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları ekonomik durum değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği ve Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının ekonomik

¹⁷² Cara M. Murphy vd. "Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and Body Mass Index", *Apetite*,73,2014, s.6

¹⁷³ Ashley Gearhardt vd., "The Association of "Food Addiction" with Disordered Eating and Body Mass Index", *Eat Behavior*, 15(3), 2014, 427-433, s.430

durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularını destekler şekilde Demirel¹⁷⁴ (2018), Türk¹⁷⁵ (2019) ve Şimşek¹⁷⁶ (2019) şema boyutlarının tümünün ekonomik duruma farklılık göstermediğini belirlemiştir. Bu bulgular, ekonomik durumun şemaların gelişiminde etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları ekonomik durum değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının ekonomik durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularını destekler şekilde Balaman¹⁷⁷ (2017), Dayılar¹⁷⁸ (2015) ve İbrahimoęlu¹⁷⁹ (2018) ise ekonomik durum açısından yeme bağımlılığı puanlarında bir farklılaşma olmadığını saptamıştır. Bu bulgular, ekonomik durumun yeme bağımlılığı açısından etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young Şema Ölçeği karamsarlık ve sosyal izolasyon/güvensizlik alt boyutu puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bekar katılımcıların karamsarlık ve sosyal izolasyon /güvensizlik alt boyutu puanlarının evli katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Young şema ölçeği duygusal yoksunluk, başarısızlık, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar alt boyutu puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Demirel (2018), sosyal izolasyon /güvensizlik, iç içe geçme/bağımlılık, kendini feda ve cezalandırılma alt boyutu puanlarının medeni duruma göre farklılaştığını ancak diğer şema boyutlarının farklılık göstermediğini belirlemiştir.¹⁸⁰ Yıldırım (2019) ise karamsarlık, sosyal izolasyon, duyguları bastırma, iç içe geçme/bağımlılık ve kusurluluk şemalarının bekar katılımcılarda anlamlı düzeyde daha fazla olduğunu belirlemiştir.¹⁸¹ Şimşek (2019) ise bekar katılımcıların sosyal izolasyon/güvensizlik, onayarayıcılık, tehditler karşısında dayanıksızlık ve ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim şema boyutlarından anlamlı düzeyde kadınlardan daha yüksek puanlar aldıklarını

¹⁷⁴ Demirel, a.g.e., s.58

¹⁷⁵ Türk, a.g.e., s.60

¹⁷⁶ Şimşek, a.g.e., s.73

¹⁷⁷ Balaman, a.g.e., s.59

¹⁷⁸ Dayılar, a.g.e., s.43

¹⁷⁹ İbrahimoğlu, a.g.e., s.52

¹⁸⁰ Demirel, a.g.e., s.53

¹⁸¹ Yıldırım, a.g.e., s.31

ama diğer şema boyutları açısından bir farklılaşma olmadığını belirlemiştir.¹⁸² Literatürdeki araştırmaların ortaya koyduğu bulgular değerlendirildiğinde, bu araştırmaların sonuçlarını destekler şekilde bir çok farklı şema boyutunun medeni duruma göre bekar katılımcıların lehine farklılaştığını bildiren araştırmaların bulunduğu görülmektedir. Bu bulgular, bekar katılımcıların evlilere göre belirli alanlarda daha fazla şemaya sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları medeni durum değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmaların bulgularını destekler şekilde Yılmaz¹⁸³ (2019), Balaman¹⁸⁴ (2017), Bilgin¹⁸⁵ (2019) ,Bedir¹⁸⁶ (2019) ve Erten¹⁸⁷ (2019) ise araştırmalarında yeme bağımlılığı puanlarının medeni duruma göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını belirlemiştir. Bu bulgular, medeni durumun yeme bağımlılığı açısından etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği Başarısızlık alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bağımlılık yapıcı bir madde kullanan katılımcıların başarısızlık alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Young Şema Ölçeği duygusal yoksunluk, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, iç içe geçme/bağımlılık, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alt boyutu puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Güneltay (2017) madde ve alkol bağımlıları örnekleminde yaptığı araştırmada, duygusal yoksunluk, başarısızlık, iç içe geçme/ bağımlılık, terk edilme, kusurluluk şemaları açısından bağımlı gruplar lehine anlamlı farklılaşmalar olduğunu belirlemiştir.¹⁸⁸ Karayiğit (2018) araştırmalarında ailede alkol kullanım durumuna göre ailesinde alkol kullanılan katılımcıların duygusal yoksunluk, ayrıcalıklılık/yetersiz

¹⁸² Şimşek, a.g.e., s.54

¹⁸³ Yılmaz, a.g.e., s.61

¹⁸⁴ Balaman, a.g.e., s.58

¹⁸⁵ Bilgin, a.g.e., s.34

¹⁸⁶ Bedir, a.g.e., s.36

¹⁸⁷ Erten, a.g.e., s.39

¹⁸⁸ Serap Güneltay ,Alkol ve madde bağımlılığı ile erken yaş dönemi uyum bozucu şemalar arasındaki ilişki, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2017, s.63 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

özdenetim ve kusurluluk şema boyutlarından aldıkları puanların ailesinde alkol kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir.¹⁸⁹ Bu bulgular, olumsuz şemalara sahip olmanın madde ve alkol kullanma düzeyini arttırabilecek etkenler olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanım durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bağımlılık yapıcı bir madde kullanan katılımcıların Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının bağımlılık yapıcı bir madde kullanmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Genel (2018) bağımlılık yapıcı madde kullanan katılımcıların yeme bağımlılığı puanları anlamlı düzeyde kullanmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.¹⁹⁰ Boz (2019) ve Dayılar (2015) ise sigara ve alkol kullanma durumuna göre katılımcıların yeme bağımlılığı puanlarının farklılaşmadığını belirlemiştir.^{191 192} Bu bulgular değerlendirildiğinde, literatürde birbirlerine karşıtlık oluşturabilecek nitelikte araştırmaların bulunduğu görülmektedir. Farklılaşma olmadığına yönelik bulgular madde kullanımı ve şemalar arasında bir ilişki bulunmadığına yönelik yorumlanabilecekken, karşıt nitelikteki bulgular belirli şemalara sahip katılımcıların bağımlılık oluşturabilecek nitelikte madde kullanımına yöneltici bir faktör olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları haftalık spor saati değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği puanlarının haftalık spor saati değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde şemaların spor saatine göre incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, şemalar ve haftalık spor saati arasında bir ilişki olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları haftalık spor saati değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının haftalık spor saati değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Genel (2017) ve Çakır (2015) araştırmalarında katılımcıların yeme bağımlılığı puanlarının spor yapma saati değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir.^{193 194} Dayılar (2015)

¹⁸⁹ Karayiğit, a.g.e., s.68

¹⁹⁰ Genel, a.g.e., s.31

¹⁹¹ Meryem N. Boz, Yetişkin bireylerin yeme bağımlılıklarının ve obezite durumunun karşılaştırılması olarak incelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya 2019, s.43 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁹² Dayılar, a.g.e., s.43

¹⁹³ Genel, a.g.e., s.54

ise düzenli egzersiz yapan ve yapmayan katılımcıların benzer yeme bağımlılığı puanlarına sahip olduğunu ortaya koymuştur.¹⁹⁵ Literatürde bulunan araştırmalar ile bu çalışmanın sonuçlarının benzer olduğu görülmektedir. Bu bulgular, yeme bağımlılığı ve haftalık spor saati arasında bir ilişki olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları günlük ortalama uyku saati değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği puanlarının günlük ortalama uyku saati değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde şemaların uyku saatine göre incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, şemalar ve uyku süresi arasında bir ilişki olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları günlük ortalama uyku değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanlarının günlük ortalama uyku saati değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde yeme bağımlılığının uyku saatine göre incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, yeme bağımlılığı ve uyku süresi arasında bir ilişki olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği sosyal iz. /güvensizlik, terk edilme ve kusurluluk alt boyutu puanlarının psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Psikiyatrik bir tanısı bulunan katılımcıların Sosyal İz. /Güvensizlik, Terk edilme ve Kusurluluk alt boyutu puanlarının psikiyatrik bir tanısı bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Young Şema Ölçeği duygusal yoksunluk, karamsarlık, başarısızlık, duyguları bastırma, onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim, iç içe geçme/bağımlılık, kendini feda, cezalandırılma, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alt boyutu puanları psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Arslan (2019) psikolojik rahatsızlık geçiren bireylerin duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk, bağımlılık, terk edilme, başarısızlık, karamsarlık, tehditler karşısında dayanıksızlık, yetsiz öz denetim ve cezalandırıcılık şema boyutlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu; duyguları bastırma, yüksek standartlar, onay arayıcılık ve kendini feda boyutlarının ise farklılaşmadığını belirlemiştir.¹⁹⁶ Karayiğit (2018) araştırmasında

¹⁹⁴ Elif Çakır, Lise son sınıfa devam eden kız öğrencilerde yeme bağımlılığının kaygı ile arasındaki ilişkinin incelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.35 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

¹⁹⁵ Dayılar, a.g.e., s.48

¹⁹⁶ Arslan, a.g.e., s.76

katılımcıların ruhsal/psikolojik şikayeti bulunma durumuna göre tüm şema boyutları açısından benzer puanlara sahip olduklarını belirlemiştir.¹⁹⁷ Literatürde bulunan araştırmalar değerlendirildiğinde, karışık bulgular ortaya koyan çalışmaların bulunduğu görülmektedir. Bu bulgular, çeşitli şemaların aşırı kullanıldıklarında psikolojik bazı sorunlara neden olabileceği ya da bazı psikolojik sorunların belirli şemaların gelişiminde rol oynayabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının psikiyatrik tanı bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmanın bulgularını destekler şekilde Genel (2018) ve Dayılar (2015) da yeme bağımlılığı puanlarının psikolojik rahatsızlık bulunma durumuna göre farklılaşmadığını belirlemiştir.^{198 199} Bu bulgular, psikiyatrik problemleri ve yeme bağımlılığının ilişkili değişkenler olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği duygusal yoksunluk, sosyal iz. /güvensizlik, duyguları bastırma, iç içe geçme/bağımlılık, terk ve kusurluluk alt boyutu puanlarının psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların sosyal iz. /güvensizlik, duyguları bastırma, iç içe geçme/bağımlılık, terk edilme ve kusurluluk alt boyutu puanlarının psikiyatrik bir tanısı bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Young Şema Ölçeği, başarısızlık, karamsarlık, onay arayıcılık, ayrıcalıklılık/ yetersiz özdenetim, kendini feda, cezalandırılma, tehditler karşısında dayanıksızlık ve yüksek standartlar alt boyutu puanları psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde psikiyatrik ilaç kullanımına göre şemaların incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının psikiyatrik ilaç kullanma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Balaman (2017) psikolojik ya da psikiyatrik tedavi alma ve yeme bağımlılığı arasında bir ilişki olduğunu belirlemiştir.²⁰⁰ Bu bulgular değerlendirildiğinde, bu

¹⁹⁷ Karayığit, a.g.e., s.68

¹⁹⁸ Genel, a.g.e., s.48

¹⁹⁹ Hatice Dayılar, Lise Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı ve Etkileyen Faktörler, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi,2015, s.48 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

²⁰⁰ Balaman , a.g.e., s.64

araştırmanın bulguları psikiyatrik ilaç kullanma ve şemalar arasında bir ilişkinin olmadığını, ancak Balaman (2017)'nin araştırması ise iki değişkenin ilişkili olduğunu göstermektedir. Ancak, bu bulguların daha detaylı bir şekilde ortaya konulabilmesi adına daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.

Young Şema Ölçeği puanları ailede psikiyatrik hastalık bulunma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği, sosyal iz. /güvensizlik, kendini feda ve yüksek standartlar alt boyutu puanlarının ailede psikiyatrik hastalık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Ailesinde psikiyatrik tanı bulunan katılımcıların başarısızlık, sosyal iz. /güvensizlik, kendini feda ve yüksek standartlar alt boyutu puanlarının ailesinde psikiyatrik hastalık bulunmayan katılımcılardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Arslan (2019) ve Karayigit (2018), ailede psikiyatrik tanı bulunma durumuna göre şema boyutları açısından bir farklılaşma olmadığını belirlemiştir.^{201 202} Bu bulgular değerlendirildiğinde, diğer çalışmaların sonuçları ile bizim araştırmamızdan elde edilen sonuçların tutarlı olmamasının, araştırmamızda kullanılan örneklem grubunun sosyal, kültürel ve demografik özelliklerinin farklı olmaları sebebiyle ortaya çıktığı düşünülebilir. Erken dönem uyumsuz şemaların psikiyatrik hastalığa etkisini göz önünde bulundurduğumuzda; bireyin, psikiyatrik hastalık bulunan aile üyeleriyle özdeşim kurması onların şemalarına sahip olması şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları ailede psikiyatrik hastalık bulunma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının ailesinde psikiyatrik hastalık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, yeme bağımlılığının ailede psikiyatrik hastalık bulunma durumuna göre incelendiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bulgular, psikiyatrik hastalık bulunma durumunun yeme bağımlılığı üzerinde etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Young şema ölçeği puanları tıbbi rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Young Şema Ölçeği puanlarının tıbbi rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, bu araştırmanın sonuçları ile benzer şekilde Karayigit (2018) gençlik döneminde önemli tıbbi bir rahatsızlık geçiren ve geçirmeyen katılımcıların tüm şema boyutları açısından

²⁰¹ Arslan, a.g.e., s.78

²⁰² Karayigit, a.g.e., s.68

benzer puanlara sahip olduklarını belirlemiştir.²⁰³ Bu bulgular, tıbbi rahatsızlıkların şemalar üzerinde etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği puanları tıbbi rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre incelendiğinde, Yale Yeme Bağımlılığı puanlarının tıbbi rahatsızlık bulunma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir. Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, bu bulguları destekler şekilde Genel (2018) ve Dayılar (2015) ise yeme bağımlılığı puanlarının tıbbi rahatsızlık durumuna göre farklılaşmadığını belirlemiştir.²⁰⁴ ²⁰⁵ Bu bulgular, tıbbi rahatsızlıkların yeme bağımlılığı üzerinde etkili bir faktör olmadığı şeklinde yorumlanabilir.



²⁰³ Karayiğit, a.g.e., s.64

²⁰⁴ Genel, a.g.e., s.47

²⁰⁵ Dayılar, a.g.e., s.43

ÖNERİLER

- Araştırma verileri yeme bağımlılığında, erken dönem uyumsuz şemaların önemli bir yeri olduğunu göstermektedir. Bu nedenle gelecekteki çalışmalarda, şema terapinin, yeme davranışını etkileyen uyumsuz baş etme stratejilerinin değişim veya iyileşmeye etkisi araştırılabilir. Bu sayede yeme bağımlılığı olan bireylerin günlük hayatın zorluklarıyla baş etme kapasitesini geliştirebilecek terapötik perspektiflerin önü açılabilir.
- Üniversiteler bağlamında öğrencilerin yeme bağımlılığı düzeylerini azaltacak ve sahip oldukları uyumsuz şemalara yönelik müdahale çalışmaları planlanabilir.
- Araştırma, İstanbul Gelişim Üniversitesi örneğinde uygulanmıştır. Bu araştırmanın örneklem yelpazesi genişletilerek daha geniş bir kitle oluşturulması önerilmektedir. Sağlıklı kiloya sahip bireylerden daha çok, obez kişilerle çalışmalar yürütülebilir.
- Araştırmada katılımcılar tarafından yanıtlanan öz-değerlendirme türünde ölçekler kullanılmıştır. Daha doğru ve detaylı sonuçlara ulaşabilmek adına alanında yetkin bir profesyonel tarafınca bireysel teknikleri içeren nitel araştırmalar yapılabilir.
- Araştırmada şema boyutları ve yeme bağımlılığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu değişkenlerin farklı değişkenler ile olan ilişkileri hakkında araştırmalar yapılabilir.
- Literatüre bakıldığı zaman yeme bağımlılığının erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkisi hakkında çok az araştırma ve kaynak bulunmaktadır. Bundan dolayı bu konu ile alakalı araştırmalara daha çok ağırlık verilebilir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.

BEKTAŞ Mücahit, Bir Kamu Politikası Olarak Bağımlılıkla Mücadele, Nobel Yayıncılık,2018

FARREL Joan M., REİSS Neele ve SHAW Ida, Şema Terapi Klinisyenin Rehberi, Çev. Sevinç Alkan ve Emel Alkan, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2011

HENDERSON Elizabeth, Understanding Addiction, University Pres of Mississippi, 2001

RAFAELİ Eskhol ,BERNSTEİN David ve YOUNG Jeffrey, Şema Terapi: Ayırıcı Özellikler, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2013

ROSENBER Kenneth Paul and FEDER Laura Curtiss, Behavioral Addictions, Elseiver, United States of America, 2014

SKİNNERS Burrhus, Science and Human Behavior, Macmillan ,New York,1953

YOUNG Jeffrey ,KOLOSKO J.S. ve WEISHEIR M.E., Şema Terapi: Terapistin Rehberi, Çeviren. Tuğrul Soylu, Litera Yayıncılık, İstanbul , 2009

DAVİSON G.C. ve NEALE J.M., Anormal Psikolojisi, Çev. Ed. İhsan Dağ,7. Baskı, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 2004

MAKALELER

ALSIO Johan, Dopamine D1 receptor gene expression decreases in the nucleus accumbens upon long term exposure to palatable food and differs depending on diet-induced obesity phenotype in rats, Neuroscience, 2010, 171(3), 779-78

ASTREBOFF Anina, SİNHA Rajita, LAZADİE Cherly,SMALL Dana, SHERWİN Robert, POTENZA Marc, Neural correlates of stress and food cue-induced food craving in obesity:Association with insulin levels, Diabetes Care, 2013, 36(2), 394–402

AVENA Nicole M. and HOEBEL Bartley G., A diet promoting sugar dependency causes behavioral cross-sensitization to a low dose of amphetamine, Neuroscience, 122(1), 2003, 17–20

AVENA Nicole M., BOCARSL Miriam, HOEBEL Bartley, GOLD Mark vd. Overlaps in the nosology of substance abuse and overeating: The translational implications of “food addiction”, Current Drug Abuse Reviews, 2011, 133–139

AVENA Nicole, BOCARSLY Miriam, RADA Petro, KÌM Agnes, HOEBEL Bartley, After daily bingeing on a sucrose solution, food deprivation induces anxiety and accumbens dopamine/ acetylcholine imbalance, *Physiology & Behavior*, 2008, 94(3), 309–315

AVENA Nicole, GEARHARDT Ashley, GOLD Mark, POTENZA Marc, Tossing the baby out with the bathwater after a brief rinse?The potential downside of dismissing food addiction based on limited data, *Nature Reviews Neuroscience*, 13(7), 2012, 514–514

BAKHSHÌ Bojed and Nikmanesh Zahra, Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth, *Internatioal Journal of High Risk Behavior and Addiction*, 2013, 2, 72–76

BAYRAKTAR Feyza, ERKMAN Fatoş, KURTULUŞ Elif, Adaptation study of Yale Food Addiction Scale. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 2012, 22(1)

CHRISTINE A. Padesky, Schema Change Proseses in Cognitive Therapy, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 1994, 1(5), 267-278

BREWER Judson A. ve POTENZA Marc N.,The neurobiology and genetics of impulse control disorders: Relationships to drug addictions, *Biochemical Pharmacology*, 2008, 75(1):63–75

CALVETE Ester, ORUE Izaskun, HANKÌN Benjamin, Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts, *Journal of Anxiety Disorder*, 2013, 278-288

CAMPBELL Mari, Drop-Out from Treatment for the Eating Disorders: A Problem for Clinicians and Researchers, *European Eating Disorders Review*, 2009, 17, s.239–242

CHAMBERLAÌN Samuel and BLACKWELL Andrew, Motor intibition and cognitive flexiblity in obsessive-compulsive disorder and trichotillomania, *American Journal*, 2006, 163(7), 1282-1284

DAVÌS C. and CARTER JC.,Compulsive overeaint as an addiction disorder.A review of theory and evidence, *Appetite*, 2009, 1-8

DAVÌS Caroline, CURTÌS Claire, LEVÌTAN Robert, CARTER Jacqueline, KAPLAN Allan, KENNEDY James, Evidence that 'food addiction' is a valid phenotype of obesity, *Appetite*, 2011, 711–717

DELL'OSSO Bernardo, ALTAMURA Carlo, ALLEN Andrea, MARAZZÌTÌ Donatella, HOLLANDER Eris, Epidemiologic and clinical updates on impulse control disorders: A critical review, *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 2006, 464–475

DÌ CHIÀRA, and IMPERATO Assunta, Drugs abused by humans preferentially increase synaptic dopamine concentrations in the mesolimbic system of freely moving rats, *Proceedings of the National Academy of Science USA*, 1988, 85(14), 5274–5278

DÌNGEMANS Alexandra and Van Furth Eric, Maladaptive core beliefs and eating disorder symptoms, *Eating Behaviors*, 2006, 7(3), 258-265

ELMQUIST Joanna, SHOREY Ryan, ANDERSON Scott, STUART Gregory, A preliminary investigation of the relationship between early maladaptive schemas and compulsive sexual behaviors in a substance-dependent population, *J. Subst. Use* 21, 2016, 349–354

EVENDEN John, Varieties of impulsivity, *Psychopharmacology*, 1999, 146(4), 398-361

EVERITT Barry, BELIN David, ECONOMIDOU Daina, PELLOUX Yann, DALLEY Jeffrey, Neural mechanisms underlying the vulnerability to develop compulsive drug-seeking habits and addiction, *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 2008, 363(1507), 3125–3135

FINEBERG Naomi, POTENZA Marc, CHAMBERLAIN Samuel, BERLIN Heather, MENZIES Lara, BECHARA Antonie, Probing compulsive and impulsive behaviors, from animal models to endo-phenotypes: A narrative review, *Neuropsychopharmacology*, 2010,35(3), 591–604

GEARHARDT Ashley, YOKUM Sonja, STICE Eric, CORBIN William, BROWNELL Kelly, Neural correlates of food addiction, *Archives of General Psychiatry*,2011, 68(8), 808–816

GEARHARDT Ashley, STICE Eric, CORBIN William, BROWNELL Kelly, Preliminary validation of the Yale food addiction scale, *Appetite*, 2009, 52(2), 430-436

GEARHARDT Ashley, STICE Eric, CORBIN William, BROWNELL Kelly, Addiction: An examination of the diagnostic criteria for dependence, *Journal Addict Med .*, 2009, 1–7

GEARHARDT Ashley, BOSWELL Rebecca, WHITE Marney, The Association of “Food Addiction” with Disordered Eating and Body Mass Index, *Eat Behavior*, 15(3), 2014, 427-433

GEARHARDT Ashley, WHITE Marney, POTENZA Marc, Binge Eating Disorder and Food Addiction, *Current Drug Abuse Reviews*, 2011, 4(3), 201-207

GEARHARDT Ashley, WHITE Marney, MASHEB Robin, MORGAN Peter, CROSBY Ross, GRÍLO Carlos, An examination of the food addiction construct in obese patients with binge eating disorder, *International Journal of Eating Disorders*, 2012,4 5(5), 657–663

GELLER Josie ve DUNN Eric, Integrating Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Eating Disorders: Tailoring Interventions to Patient Readiness for Change, *Cognitive and Behavioral Practice*,2011,18(1)

GRANT Jon and POTENZA Marc, Compulsive aspects of impulsive control disorders, *The Psychiatric Clinics of North America*, 2006,539-549

GREENFIELD David, Psychological characteristics of compulsive Internet use: a preliminary analysis, *Cyber Psychology and Behavior*, 1999, 403- 412

GRIFFITHS Mark, Internet addiction: fact or fiction?, *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society*, 1999, 246- 250

GRIFFITHS Marks, A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework, *Journal of Substance Use*, 2005, 10, 191–197

GUERRIERI Rossella , The interaction between impulsivity and a varied food environment: Its influence on food intake and overweight, *International Journal of Obesity*, 2008,32(4), 708–714

HASIN Deborah, O'BRIEN Charles, AURIACOMBE Marc, DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale, *Am J Psychiatry*, 2013, 834-851

HEBE BRAND Johannes, ALBAYRAK Özgür, ADAN Roger, ANTEL Jochen, DÍEGUEZ Carlos, "Eating Addiction", rather than "food addiction", better captures addictive-like eating behavior, *Neuroscience&Behavioral Reviews*, 2014, 295-306

HEINZ Andreas, REIMOLD Matthias, WRASE Jana, HERMANN Derik, MUNDLE Götz, DOHMEN Bernhard, MANN Karl, Correlation of stable elevations in striatal mu-opioid receptor availability in detoxified alcoholic patients with alcohol craving: A positron emission tomography study using carbon 11–labeled carfentanil, *Archives of General Psychiatry*, 2005, 62(1), 57–64

HOLDEN Constance, Behavioral Addictions, Do They Exist? ,*Science*, 2001

IMPERATORI Claudio, INNAMORATI Marco, LESTER David, CONTINISIO Massimo, BALSAMO Michela, SAGGINO Aristide, The Association between Food Addiction and Early Maladaptive Schemas in Overweight and Obese Women: A Preliminary Investigation, *Nutrients*, 2017

JOHNSON Paul and KENNY Paul , Dopamine D2 receptors in addiction-like reward dysfunction and compulsive eating in obese rats, *Nature*, 13, 2010, 635–641

KAFES Ali Yasin, ÜLKER Selami, SAYAR Gökben, *Yeme Bağımlılığı, Güncel Bağımlılık Araştırmaları* , 2018, 54-58

KAMPOV-POLEVOY Alexey, GARBUTT James, KHALİTOV Elena, Family history of alcoholism and response to sweets, *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2003, 27(11), 1743–1749

LEEMAN Robert and POTENZA Marc, Similarities and differences between pathological gambling and substance use disorders: A focus on impulsivity and compulsivity”, *Psychopharmacology* ,2010,219(2), 469–490

Lİ Yan-Qin , Inhibition of PKMzeta in nucleus accumbens core abolishes long-term drug reward memory, *Journal of Neuroscience*, 5436-5446

LUTTER Michael and NESTLER Eric, Homeostatic and hedonic signals interact in the regulation of food intake, *Journal of Nutrition*, 139(3), 2009, 629–632

MAHON Jennifer, Dropping out from Treatment for Eating Disorders: What are the Issues?, *European Eating Disorders Review*, 2000, 8, 198–216

MERLO Lisa, KLİNGMAN Courtney, MALASANOS Torea, SİLVERSTEİN Janet, Exploration of food addiction in pediatric patients: A preliminary investigation, *Journal of Addiction Medicine*, 3(1), 26–32

MEULE Adrian and Ashley GEARHARDT, Food addiction in the light of DSM-5, *Nutrients*, 2014, 6 (9), 3653-3671

MURPHY Cara, MONİKA Stojek, and MACKİLLOP James, Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and Body Mass Index, *Apetite*,73,2014

NORDAHL Hans, Early Maladaptive Schemas in Patients with or without Personality Disorders, *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 142-149

NUNES E. V. ve Rounsaville, B. J. Comorbidity of substance use with depression and other mental disorders: from Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-IV) to DSM-V. *Addiction*, 2006, 89-96

O'BRIEN Charles, What's in a Word? Addiction versus dependence in DSM-V, *American Journal of Psychiatry*, 2006, 764-765

OSWALD Kimberly, Motivation for palatable food despite consequences in an animal model of binge eating, *International Journal of Eating Disorders*, 2011, 44(3), 203–211

PATTERSON Mark and NEWMAN Joseph, Reflectivity and learning from aversive events:Toward a psychological mechanism for the syndromes of disinhibition, *Psychological Review*, 1993, 716–736

PELCHAT Marcia Levin, JOHNSON Andrea, CHAN Robin, VALDEZ Jeffrey, Images of desire: Food-craving activation during fMRI, *NeuroImage*, 23(4), 2004, 1486–1493

Peter ROGERS and SMIT Hendrik, Food craving and food addiction: A critical review of the evidence from a biopsychosocial perspective, *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 66(1), 2000, 3–14

POTENZA Marc, Should addictive disorders include non-substance-related conditions?, *Addiction*, 2006, 101(1), 142–151

ROBBINS Timothy, CURRAN Helen, WITT Harriet, Special issue on impulsivity and compulsivity, *Psychopharmacology*, 2012, 251-252

RONSON Kristin and ROBINSON Kathleen, Who is providing what type of psychotherapy to eating disorder clients?, A survey. *International Journal of Eating Disorders*, 39(1), 2006, 27–34

ROTHEMUND Yvonne, PREUSCHHOF Claudia, BOHNER Georg, Differential activation of the dorsal striatum by high-calorie visual food stimuli in obese individuals, *NeuroImage*, 2007, 37(2), 410–421

SACKTOR Todd, How does PKMzeta maintain long-term memory?, *Nature Reviews Neuroscience*, 2011, 9–15

SEVİNÇER Güzin Mukaddes, KONUK Numan, BOZKURT Süleyman, SARAÇLI Özge, Psychometric properties of the Turkish version of the Yale Food Addiction Scale among bariatric surgery patients. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 2015, 16: 44-53.

SHEFFIELD Alex, Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology?, *European Eating Disorders Review*, 17(4), 2009, 290-300

SOYGÜT Gonca, KARAOSMANOĞLU Alp, ÇAKIR Zehra, Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form-3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2009, 20 (1), 75- 84

STICE Eric and SPOOR Sonja, Relation of reward from food intake and anticipated food intake to obesity: A functional magnetic resonance imaging study, *Journal of Abnormal Psychology*, 2008, 117(4), 924–935

STICE Eric, YOKUM Sonja BOHON Cara, MARTI Nate, SMOLEN Andrew, Reward circuitry responsivity to food predicts future increases in body mass: Moderating effects of DRD2 and DRD4, *NeuroImage*, 2010, 50(4), 1618–1625

UNOKA Zsolt, TOLGYES Tamas, CZOBOR Pal, Early maladaptive schemas and body mass index in subgroups of eating disorders: a differential association. *Comprehensive Psychiatry*, 2007, 48(2), 199-204

VOLKOW Nora and WISE Roy, How can drug addiction help us understand obesity?, Nature Neuroscience, 2005, 8(5), 555–560

VOLKOW Nora, WANG Gene, TOMASI Dardo, Food and drug reward: Overlapping circuits in human obesity and addiction, Brain Imaging in Behavioral Neuroscience, 2012,11,1–24

VUCETIĆ Zivjena, KIMMEL Jessica, TOTOKI Kathy, HOLLENBECK Emily, RAYES Teresa, Maternal high-fat diet alters methylation and gene expression of dopamine and opioid-related genes, Endocrinology, 2010,151(10), 4756–4764

WALLER Glenn , Cognitive Content Among Bulimic Women:The Role of Core Beliefs, Internal Journal of Eating Disorders, 2000, 28(2), 235-241

YEOMANS Martin and GRAY Richard, Effects of naltrexone on food intake and changes in subjective appetite during eating: Evidence for opioid involvement in the appetizer effect, Physiology & Behavior, 1997, 62(1), 15–21

YÜCEL Başak, Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları, Klinik Gelişim Dergisi ,İstanbul, 2009, 39-44

TEZLER

ARPACI Ilgın, Yetişkinlerde Yeme Tutumlarının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Savunma Biçimleriyle İlişkisi”, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilim Üniversitesi, İstanbul, 2018 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

ARSLAN Gülay, Psikoloji ve Rehberlik ve psikolojik danışmanlık Bölümü Öğrencilerinin Erken Dönem Uyumsuz Şemaları ile Psikolojik Kırılganlık/İncinebilirlik Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

BALAMAN Behice, Bakırköy İlçesindeki Yetişkin Populasyonda Yeme Bağımlılığı ile İlişkili Etmenler, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2017 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

BEDİR Özge, İstanbul Bölgesi'nde Yeme Bağımlılığı ile Kişisel İyi Oluş İlişkisinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

BİLGİN Tuğçe, Doğu Marmara Bölgesi'nde Yeme Bağımlılığı ile Psikolojik Semptomlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

BOZ Meryem, Yetişkin bireylerin yeme bağımlılıklarının ve obezite durumunun karşılaştırılması olarak incelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya 2019 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

ÇAKIR Elif, Lise son sınıfa devam eden kız öğrencilerde yeme bağımlılığının kaygı ile arasındaki ilişkinin incelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2018 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

ÇELEBİ Cengiz, Obezite Hastalarında Yeme Bağımlılığı, Psikopatoloji ve Kişilik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Tıp Fakültesi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2015 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

DAYILAR Hatice, Lise Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı ve Etkileyen Faktörler, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul Üniversitesi, 2015 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

DEMİREL Münevver, Kamu Personeli Seçme Sınavına Hazırlanan Bir Grup Öğrencinin Anksiyete Depresyon Düzeylerinin Şemalarla İlişkinin Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

EGGER OLİVE ve RAUTERBERG Matthias, Internet Behaviour and Addiction, Work & Organisational Psychology Unit (IfAP), Swiss Federal Institute of Technology (ETH), Zurih. 1996, s.8 (Unpublished master's thesis)

EKEN Selma, Romantik Kıskançlığın Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Çocukluk Travmaları ile İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

ERGÜNEY Elif, Yeme Bozukluğu Hastalarında Tedavi Motivasyonu, Beden İmgesi ve Depresyonun Değerlendirilmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, 2000, s.24 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

ERTEN Merve, Doğu Marmara Bölgesinde Yeme Bağımlılığı ile Kişisel İyi Oluş İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

GENEL Ezgi, Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığının Dürtüsellik ve Beden Algısıyla İlişkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

GÖK Alican, Associated factors of psychological well-being: early maladaptive schemas, schema coping processes, and parenting styles. Ankara: Middle East Technical University. 2012, (Master Thesis, Unpublished.)

GÖLLÜ Elif, Genç Erişkinlerde Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Algılanan Ebeveyn Tutumlarının İlişki Doyumuna Etkisi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Okan Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

GÜNELTAY Serap, Alkol ve madde bağımlılığı ile erken yaş dönemi uyum bozucu şemalar arasındaki ilişki. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2017 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

İBRAHİMOĞLU Didem , İstanbul İli Özel Anadolu Lisesi Öğrencilerinin Yeme Tutumları İle İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2018 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

KANDEĞER Ali, Üniversite Öğrencilerinde Biyolojik Ritimlerdeki Bireysel Farklılığın Ve Uykusuzluğun Yeme Bağımlılığı Ve Dürtüsellik İle İlişkinin İncelenmesi, Tıp Fakültesi, Selçuk Üniversitesi, Konya,2016 (Tıpta Uzmanlık Tezi)

KARAYİĞİT Sümeyye, Çocukluk Dönemi Örselenme Yaşantıları ile Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

KICALI Güneş, Üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve yeme bağımlılığının farklı kişilik özellikleri ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisinin incelenmesi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2015 (Tıpta Uzmanlık Tezi)

ŞAHİN Melek, Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2007, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

ŞİMŞEK Nazlı, Yetişkin Bireylerde Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ile Sosyal Kaygı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Arel Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

Tefenlili Berna, Ege Bölgesi’nde Yeme Bağımlılığının Pozitif ve Negatif Duygudurum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

TÜRK Hülya, Genç Yetişkin Bireylerde Çocukluk Çağı Travmalarının Bilişsel Şemalar ve Duygusal Şemalar ile İlişkilerinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

YILDIRIM Sümeyye, Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Duygusal Zeka Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

YILDIZ Halil, Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Sınav Kaygısını Yordayıcılığının İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çağ Üniversitesi, Mersin, 2019 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)

Yılmaz Ayşenur, İç Anadolu Bölgesinde Yeme Bağımlılığı ve Aleksitimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, , Sosyal Bilimler Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2019 (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Bu çalışma, Doç. Dr. Güzin Mukaddes Sevinçer Danışmanlığında Gelişim Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi Psk. Elif Özlen tarafından yürütülmektedir.

Bu çalışmanın amacı, erken dönem uyumsuz şemalarının yeme bağımlılığı üzerindeki etkisini araştırmaktır. Yapılmakta olan araştırma kapsamında sizden 2 ölçeği ve sosyo- demografik özellikleri belirlemek için kişisel bilgi formunu cevaplamanız istenmektedir. **Vereceğiniz bütün bilgiler kesinlikle gizli tutulacak ve araştırmanın amacı dışında kullanılmayacaktır.** Araştırmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalı olup araştırma kapsamında vereceğiniz cevapların samimi ve dürüst olması araştırmanın sonuçları açısından önemlidir. Lütfen size yöneltilen her soruları samimiyetle cevap veriniz ve hiçbir soruyu atlamayarak düşündüğünüz seçeneği işaretleyiniz.



Kişisel Bilgi Formu

- 1) Cinsiyet: 1. Erkek 2. Kadın....
- 2) Doğum tarihi :/...../..... yaş:
- 3) Doğum Yeri :
- 4) Toplam öğrenim yılı: _____yıl
- 5) Boyunuz: _____cm
- 6) Şimdiki Kilonuz: _____kg
- 7) Bedeninizi nasıl değerlendiriyorsunuz?
 1.Çok zayıf 2.Zayıf 3.Normal 4.Hafif Kilolu 5.Çok kilolu
- 8) Sosyo-ekonomik durum : Kendi gelir düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?
 1. Çok yetersiz 2. Yetersiz 3. Orta 4. İyi 5. Çok İyi
- 9) Medeni durum: 1. Bekar 2. Evli 3. Boşanmış 4. Dul 5. Ayrı yaşıyor
- 10) Kiminle yaşıyorsunuz ? 1. Yalnız 2. Aile 3. Aile dışı kişilerle 4. yurt 5. diğer
- 11) Sigara, alkol veya uyuşturucu madde kullanıyor musunuz? (birden fazla şık işaretlenebilir)
 1.Sigara 2.Alkol 3.Uyuşturucu Madde 4.Hiçbiri 5.Hepsi
- 12) Ortalama spor yapma alışkanlığınız?
 1.haftada 1 saatten az 2.haftada 1-3 saat 3.haftada 3 saatten fazla
- 13) Günlük ortalama uykunuz?
 1. 1-5 saatten az 2. 6-8 saat 3.9 saat ve üzeri
- 14) Tanı konmuş bir psikiyatrik hastalık var mı? 1.Yok 2.Var _____ (adını yazınız)
- 15) Kullandığınız psikiyatri ilacı var mı? 1.Yok 2.Var _____ (adını yazınız)
- 16) Ailede tanısı konulmuş Psikiyatrik Hastalık var mı?
 1. Yok 2. Var _____ (adını yazınız)
- 17) Mevcut tıbbi bir hastalığınız var mı?
 1.Yok 2.Var _____ (adını yazınız)

YALE YEMEK BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

Bu ankette yer alan sorular, geçen bir yıla dair yeme alışkanlıklarınızı öğrenmeyi amaçlamaktadır. İnsanlar bazen belirli yiyeceklerin tüketimini kontrol etmekte zorlanırlar:

-Dondurma, çikolata, kurabiye, pasta, şeker gibi tatlılar

-Beyaz ekmek, makarna, pirinç gibi nişastalı gıdalar

-Cips, kraker gibi tuzlu atıştırmalar

-Biftek, hamburger, pizza, patates kızartması gibi yağlı yiyecekler

-Kola ve şekerli içecekler

Aşağıdaki sorularda “BELİRLİ YİYECEKLER” ifadesini gördüğünüzde listedeki yiyecekler ya da benzerlerini, ya da geçen bir yıl içinde soru yaşadığınız bir yiyecek türünü düşünün

SON 12 AYDIR:	Hiç	Ayda bir kez	Ayda 2-4 kez	Haftada 2- kez	Haftada 4'ten fazla ya da her gün
1. Belirli yiyecekleri yemeye başladıktan sonra planladığımdan daha fazla yediğimi fark ettim	0	1	2	3	4
2. Açlığım geçmesine rağmen kendimi belirli yiyecekleri tüketmeye devam ederken buluyorum	0	1	2	3	4
3. Fiziksel olarak rahatsız hissedene kadar yiyorum	0	1	2	3	4
4. Belirli yiyecekleri yemeyi bırakmak ya da tüketimini azaltmak beni endişelendiriyor	0	1	2	3	4
5. Zamanımın büyük kısmını çok fazla yediğimden dolayı kendimi miskin ve yorgun hissederek geçiriyorum	0	1	2	3	4
6. Kendimi belirli yiyecekleri gün boyunca sürekli yerken buluyorum	0	1	2	3	4
7. Belirli yiyecekler elimin altında olmadığında, dışarı çıkıp temin etmeye çalışıyorum. Örneğin, evde başka seçeneklerim olsa bile markete gidip satın alırım.	0	1	2	3	4

8. Öyle anlar oluyor ki, çok sık ve çok fazla yemek yediğim için çalışmaya, ailem ve arkadaşarımla vakit geçirmeye, benim için önemli ya da eğlenceli faaliyetleri yapmaya vakit ayıramıyorum.	0	1	2	3	4
9. Öyle anlar oluyor ki, çok sık ve çok fazla yemek yediğim için hissettiğim olumsuz duygularla baş etmeye çalışmaktan çalışmaya, ailem ve arkadaşarımla vakit geçirmeye, benim için önemli ya da eğlenceli faaliyetleri yapmaya vakit ayıramıyorum.	0	1	2	3	4
10. Öyle anlar oluyor ki, çok fazla yemekten korktuğum için belirli yiyeceklerin bulunabileceği profesyonel ve sosyal ortamlardan kaçınıyorum.	0	1	2	3	4
11. Öyle anlar oluyor ki, belirli yiyecekleri yiyemeyeceğim bazı profesyonel ve sosyal ortamlardan kaçınıyorum.	0	1	2	3	4
12. Belirli yiyecekleri azalttığımda ya da bıraktığımda endişe, kaygı ya da fiziksel yoksunluk belirtileri yaşıyorum. (lütfen kahve, kola, çay, enerji içeceği gibi kafeinli içecekleri azaltmanın yarattığı belirtileri dahil etmeyin)	0	1	2	3	4
13. Gelişen endişe, kaygı ya da fiziksel yoksunluk belirtilerini önlemek için belirli yiyecekleri tüketiyorum. (lütfen kahve, kola, çay, enerji içeceği gibi kafeinli içeceklerin tüketimini dahil etmeyin)	0	1	2	3	4
14. Belirli yiyecekleri azalttığımda ya da bıraktığımda onları tüketme isteğimin arttığını fark ediyorum.	0	1	2	3	4
15. Yemeklerle ve yemek yemekle ilgili davranışlarım beni önemli ölçüde rahatsız ediyor.	0	1	2	3	4
16. Yemekler ve yemek yemek yüzünden verimli iş yapma konusunda önemli sıkıntılar yaşıyorum (günlük hayat, iş/okul, sosyal faaliyetler, aile faaliyetleri, sağlık sorunları)	0	1	2	3	4

	EVET	HAYIR
17. Yemek tüketimin yüzünden depresyon, kaygı, kendimden nefret etme, suçluluk gibi önemli psikolojik sorunlar yaşıyorum.	0	1
18. Yemek tüketimim önemli fiziksel sorunlara yol açıyor ya da var olan sorunları kötüleştiriyor.	0	1
19. Duygusal ve/veya fiziksel sorunlar yaşamama rağmen aynı tipte ya da aynı miktarda yemek tüketmeye devam ediyorum.	0	1
20. Zaman içinde, daha az olumsuz duygu ya da daha çok haz gibi istediğim duyguları elde etmek için daha fazla yemek yemeye ihtiyacım olduğunu fark ediyorum.	0	1
21. Aynı miktarda yemeğin, eskisi gibi olumsuz duyguları azaltmadığını ya da hazzı arttırmadığını fark ettim.	0	1
22. Belirli yiyecekleri azaltmak ya da yemeyi bırakmak istiyorum.	0	1
23. Belirli yiyecekleri azaltmaya ya da yemeyi bırakmaya çalıştım	0	1
24. Bu yiyecekleri azaltmayı ya da yemeyi bırakmayı başardım	0	1

25. Geçen bir yıl içerisinde belirli yiyecekleri azaltmayı ya da bırakmayı kaç kere denediniz?	1 kere	2 kere	3 kere	4 kere	5 ya da daha fazla
--	--------	--------	--------	--------	--------------------

26. Aşırı yeme isteği uyandırdığı için ve/veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşadığımız her yiyeceği işaretleyiniz:

Dondurma	Çikolata/gofret	Elma	Donat/Tatlı Çörek	Kurabiye/Bisküvi	Pasta/kek	Şeker/Şekerleme
Ekmek	Poğaç/Açma	Marul	Makarna	Çilek/Kiraz/Üzüm	Pilav	Kraker
Simit	Patates kızartması	Havuç	Kırmızı Et	Muz	Pastırma/Sucuk/Salam	Hamburger
Pizza/Lahmacun/Döner	Kola/Gazoz	Cips	Karnabahar	Tost/Peynirli/Sandviç	Peynir(beyaz peynir,kaşar vs.)	Bunların Hiçbiri

27. Listedekiler dışında aşırı yeme isteği uyandırdığı için ve/veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşadığımız yiyecekler varsa belirtiniz.

Young Şema Ölçeği Kısa Form-3

Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin. Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi su anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın. 1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi en iyi tanımlayanı seçerek ilgili rakam üzerine (X) işareti koyunuz.	Beni hiç tanımlamıyor	Beni çok az tanımlıyor	Beni oldukça tanımlıyor	Beni orta derecede tanımlıyor	Beni çoğunlukla tanımlıyor	Beni mükemmel şekilde tanımlıyor
1. Bana bakan, benimle zaman geçiren, basıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.	1	2	3	4	5	6
2. Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların pesini 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 basıma 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, basımı 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 hissediyorum.	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 hissediyorum; 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 hissedebiliriz 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. İstediklerimi yapmaktan ahkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.	1	2	3	4	5	6
51. Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için su andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
52. Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissedirim.	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 isimi 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 sezersen çok kötü hissedirim.	1	2	3	4	5	6
57. Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheciyimdir.	1	2	3	4	5	6
58. Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
59. Kendimi sevilebilecek 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 çalışsam 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 esimden 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 olarak görüyorlar.	1	2	3	4	5	6
84. Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.	1	2	3	4	5	6
85. Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.	1	2	3	4	5	6
86. Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
87. Kararlarıma 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

