

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ERGENLERDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE
YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Fatma GÜLBAHÇE

Tez Danışmanı

Prof. Dr.Ayten ERDOĞAN

İSTANBUL- 2020

T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**ERGENLERDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR İLE
YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Fatma GÜLBAHÇE

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

İSTANBUL- 2020

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI : Fatma GÜLBAHÇE

TEZİN DİLİ : Türkçe

TEZİN ADI : Ergenlerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

ENSTİTÜ : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

ANABİLİM DALI : Psikoloji

TEZİN TÜRÜ : Yüksek Lisans

TEZİN TARİHİ : 22 /06 /2020

SAYFA SAYISI : 67

TEZ DANIŞMANLARI : Prof. Dr. Ayten ERDOĞAN

DİZİN TERİMLERİ : Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, YemeTutumları

TÜRKÇE ÖZET : Bu çalışma ile ergenlerde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlar erken dönem şemaları ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olduğuna işaret etmektedir.

DAĞITIM LİSTESİ : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Fatma GÜLBAHÇE

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden 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.

Fatma GÜLBAHÇE

.../.../.....



T.C
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Fatma GÜLBAHÇE'nin "**Ergenlerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İle Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir

Başkan _____

Prof.Dr. Ayten ERDOĞAN

Üye _____

Doç. Dr. Sevcan KARAKOÇ DEMİRKAYA

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

..././2020

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Giriş: Bu çalışma ile ergenlerde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Ergenlerin yeme tutum ve davranışları ile yeme bozukluklarının altında yatan şemaların ortaya çıkmasının sahada çalışma alanında veri toplamak için faydalı olacağı düşünülmektedir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ergenlerin yeme tutum ve davranışları ile erken dönem uyumsuz şemaları arasındaki ilişki olup olmadığını saptayabilmektir.

Gereç ve Yöntem: Örneklemdeki bireylere araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu, 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı (ÇEŞÖT) ve Yeme Tutum Testi uygulanmıştır. Araştırmada veriler SPSS 23.0 paket programı ile Tanımlayıcı İstatistiksel Metotlar (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) ve Lineer Regresyon analizi ile çözümlenmiş, sonuçlar % 95 güven aralığında, $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen bilgiler ışığında, çocuk ve genç şema ölçeğinin alt boyutlarının yeme tutumunu anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Erken dönem şemalardan Kendini Onaylamama, Yetersiz Öz Denetim, Haklılık şeması yeme tutumu için anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmuştur. Duygusal yoksunluk alt boyutu toplam puanı ile yeme tutumu ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Bu sonuçlar erken dönem şemaları ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olduğuna işaret etmektedir. Bu konuda neden sonuç ilişkisinin değerlendirildiği, daha geniş örnekleme yeme tutumu ile ilişkili diğer faktörlerinde bir arada ele alındığı boylamsal çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Yeme Tutumları

SUMMARY

Introduction:In this study the relation between early maladaptive schemas and eating attitude was examined in adolescents.

Objective:The aim of this study is to determine whether there is a relationship between eating attitudes and behaviors of adolescents and their early maladaptive schemas.

Materials and Methods: Personal Information Form was used, which was prepared by researchers in order to determine the socio demographic data, Early Maladaptive Schema Questionnaires Set for Children and Adolescents between the ages of 10-16 and also Eating Attitude Test scales were applied. It was designed in the relational screening model in the analysis of the data and was prepared within as the part of the examination of individuals in terms of the specified variables. The obtained data was analyzed by the usage SPSS analysis, the relation between these variables in individuals was revealed and the results were discussed in the previously mentioned literature.

Findings:In conclusion of the research, the sub-dimensions of the information that was obtained significantly predicted eating attitude in children and youth schema scale. It was found to be a significant predictor of self-disapproval, inadequate self-control and rightfulness eating attitudes from early schemas. There was a poor and positive relation between the emotional deprivation subscale total score and the eating attitude scale score.

Result:These results indicate that there is a significant relationship between early maladaptive schemas and eating attitude. There are needs for longitudinal studies in which the cause-effect relationship is evaluated and other factors related to eating attitude are handled together in a larger sample.

Keywords:Early maladaptive schema, Eating attitude

İÇİNDEKİLER

SAYFA

| | |
|---|-------------|
| ÖZET | I |
| SUMMARY | II |
| İÇİNDEKİLER..... | III |
| KISALTMALAR LİSTESİ | VI |
| TABLolar LİSTESİ | VII |
| EKLER LİSTESİ | VIII |
| ÖNSÖZ | IX |
| GİRİŞ..... | 1 |
| BİRİNCİ BÖLÜM | 3 |
| 1.1.ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ..... | 3 |
| 1.2. HİPOTEZ..... | 3 |
| 1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI..... | 3 |
| 1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ..... | 3 |
| 1.5. SAYILTIAR..... | 4 |
| 1.6. SINIRLILIKLAR..... | 4 |
| 1.7. TANIMLAR..... | 4 |
| İKİNCİ BÖLÜM..... | 5 |
| KURAMSAL ÇERÇEVE..... | 5 |
| 2.1. YEME BOZUKLUKLARI..... | 5 |
| 2.2.Anoreksiya Nevroza..... | 6 |
| 2.1.2. Bulimiya Nervoza..... | 7 |
| 2.1.3. Yeme Bozukluklarının Epidemiyolojisi..... | 8 |
| 2.1.4. Yeme Bozukluklarının Etiyolojisi | 8 |
| 2.1.5. Yeme Bozukluklarını Açıklamaya Yönelik Kuramlar..... | 9 |
| 2.2. ERGENLİK | 11 |
| 2.2.1. Ergenlikte Yeme Bozuklukları..... | 14 |
| 2.2.2. Ergenlikte Duygusal Yeme..... | 15 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR..... | 16 |
| 2.3.1.Terk Edilme / İstikrarsızlık | 17 |
| 2.3.2.Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma | 19 |
| 2.3.3.Duygusal Yoksunluk | 20 |
| 2.3.5. Sosyal İzolasyon | 22 |
| 2.3.6.Bağımlılık | 23 |
| 2.3.7.Dayanıksızlık | 24 |
| 2.3.8. Başarısızlık | 24 |
| 2.3.9. Yapışıklık / Gelişmemiş Benlik | 25 |
| 2.3.10. Yüksek Standartlar | 25 |
| 2.3.11. Haklılık | 25 |
| 2.3.12.Yetersiz Özdenetim / Özdisiplin | 26 |
| 2.3.13. Boyun Eğicilik..... | 26 |
| 2.3.14. Kendini Feda | 26 |
| 2.3.15. Onay arayıcılık/ Tanınma Arayıcılık | 27 |
| 2.3.16. Olumsuzluk / Karamsarlık | 27 |
| 2.3.17. Duygusal Ketleme | 27 |
| 2.3.18. Cezalandırıcılık | 28 |
| ÜÇÜNCÜ BÖLÜM..... | 31 |
| YÖNTEM..... | 31 |
| 3.1. ARAŞTIRMA MODELİ | 31 |
| 3.2. ÖRNEKLEM..... | 31 |
| 3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI..... | 31 |
| 3.3.1.Yeme Tutum Testi (YTT)..... | 31 |
| 3.3.2. ÇÖSET - 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Erken Dönem Uyumsuz | |
| Şema Ölçekler Takımı..... | 32 |
| 3.3.3.Demografik Bilgi Formu..... | 32 |
| 3.3.4. Verilerin Analizi | 32 |
| DÖRDÜNCÜ BÖLÜM..... | 33 |
| BULGULAR..... | 33 |
| BEŞİNCİ BÖLÜM..... | 40 |

| | |
|--------------------------------|--------------|
| TARTIŞMA VE YORUM | 40 |
| KAYNAKÇA | 48 |
| EKLER..... | |



KISALTMALAR LİSTESİ

A.G.E: Adı Geçen Eser

AN: Anoreksiya Nervosa

ANOVA: Tek Yönlü Varyans Analizi

BN: Bulimiya Nervosa

ÇESÖT: 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı

SS: Standart Sapma

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

V.D.: Ve Diğerleri

YB: Yeme Bozuklukları

YTT: Yeme Tutum Testi

TABLolar LİSTESİ

| | SAYFA |
|---|-------|
| Tablo 1. Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı | 33 |
| Tablo 2 . Kız Örneklem Boy ve Kilolarının Betimsel İstatistikleri | 34 |
| Tablo 3. Erkek Örneklem Boy ve Kilolarının Betimsel İstatistikleri | 34 |
| Tablo 4. Çocuk ve Genç Şema Ölçeği Alt Boyutlarının Betimsel İstatistikleri | 35 |
| Tablo 5. Yeme Tutumu Ölçeği Betimsel İstatistikleri | 35 |
| Tablo 6. Yeme Tutumu Skoruna Göre Risk Dağılım Tablosu..... | 36 |
| Tablo 7. Örneklem Çocuk ve Genç Şema Ölçeği Alt Boyutları ile Yeme Tutumu Ölçeği Puanları Arasındaki İlişiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları | 36 |
| Tablo 8. Çocuk ve Genç Şemalarının Yeme Tutumunu Yordamasına Ait Sonuçlar | 39 |

EKLER LİSTESİ

EK-A : Onay Formu

EK-B :Demografik Bilgi Formu

EK-C :10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı ÇEŞÖT

EK-D : Yeme Tutum Testi

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini benimle paylaşan, ne zaman bir sorunla karşılasam, büyük bir ilgi ve sabırla sorunumu çözmek için değerli zamanını ayıran çok değerli danışman hocam Prof.Dr. Ayten ERDOĞAN' a teşekkürü bir borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum.

Gerek lisan hayatımda gerekse yüksek lisansta bilgi birikimini her daim paylaşan, güler yüzünü ve samimiyetini hiçbir zaman esirgemeyen Doç. Dr. Güzin SEVİNÇER, Yrd.Doç. Rıdvan ÜNEY Uzm. Psk. Dr. Kahraman GÜLER ve eğitim hayatım boyunca emeği geçen bütün hocalarıma sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Çalışmam boyunca maddi manevi desteğini desteğini esirgemeyen aileme sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

GİRİŞ

Sağlığın temelini oluşturan ihtiyaçlardan birinin, yeterli ve dengeli beslenme olduğunu herkes tarafından kabul gören bir olgudur.¹ İnsan gereksiniminin başında gelen; beslenme büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olabilmek, kişilerin yaşam kalitesinin daha iyi olabilmesi için gerekli olan besin öğelerini yeterli miktarda vücuda alınması ve kullanılmasıdır.²

Yaşam boyunca süregelen yeme davranışı bebeklikten başlayıp okul çağına kadar uzanan hızlı bir süreçtir. Bu gelişim evresinde yeme davranışı ve erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişki bilim insanları tarafından araştırılan bir konudur. Hayatta kalmak için önemli olan yeme davranışı ve yemek yeme işlevi kişiye verdiği hazzın yanında yetersiz/aşırı beslenme veya yeme bozuklukları gibi bazı sağlık sorunlarına da sebep olabilmektedir.³

Yeme davranışını psikolojik bir bakış açısıyla ele alacak olursak, bireylerin günlük yaşamlarında yaşadığı stres, kaygı, mutluluk, gibi pek çok duygunun kişinin bu davranışına neden olduğundan bahsedebiliriz.⁴Bu durumu etkileyen unsurlar arasında duygular dışında, kişinin benlik saygısındaki azalmalar, yorgunluklar, kendini yetersiz biri olarak düşünmek gibi başka etkenler de mevcuttur.⁵

Ergenlik döneminde olan birçok genç yeme sorunu yaşayabilmekte, özellikle bir baskı hissettiklerinde, daha hassas olunan bu dönemde etkili olmayan baş etme stratejilerine başvurabilmektedirler. Bilindiği üzere yaşanan ihmal, istismar, aile sorunları ise gençlerin obezite yaşamaları için ciddi bir unsur olabilmektedir.⁶

¹ Gül Baltacı vd., **Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam**, Sinem Matbacılık, Ankara, 2006,s. 14.

² Özmen Çetinkaya vd., "Lise Öğrencilerinin Yeme Alışkanlıkları ve Ağırlığını Denetleme Davranışları", **Türk Silahları Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni**,2007,Cilt:6, 98-105.

³Nilifer Özkan ve Saniye Bilici,"Yeme Davranışında Yeni Yaklaşımlar: Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığı",**Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2018, 3(2), s.17.

⁴ Michael Macht,"How Emotions Affect Eating: a Five-way Model",**Appetite**,2008, 50(1), s.1- 11.

⁵ Güzin M. Sevinçer ve Numan Konuk, "Emosyonel Yeme",**Journal of Mood Disorders**, 2013, 3(4):171-8, s.172.

⁶ Leann L. Birch ve Jennifer O. Fisher, "Development of Eating Behaviors Among Children and Adolescents", **American Academy of Pediatrics**, 1998,101, s.539, 542.

Son olarak bilinmesi gereken konulardan biri, bir insanın yemek yeme davranışı salt fizyolojik bir gereksinim olarak nitelendirilmeme gereğidir. Aslında bu davranışın gerek toplumsal, gerekse psikolojik birçok unsur yatabilmektedir. Dolayısıyla yeme tutumunu daha geniş bir perspektif ile ele almak gerekmektedir. Ele alınan bu konu oldukça hassastır çünkü beraberinde kişinin yaşamını ciddi bir sıkıntıya dönüştürebilecek dahası ölümle sonuçlanabilecek bir yönü bulunmaktadır. Davranış bir patolojiye doğru gittiğinde riskler de giderek artmaktadır.⁷



⁷Leyla Özgen vd., "Ergenlerin Yeme Tutum ve Davranışları", *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2012, 45(1), 229-247.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Bu araştırmada ergenlerde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmiştir.

1.2. HİPOTEZ

Ergenlerde erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumları arasında anlamlı düzeyde ilişkiler var mıdır?

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı, ergenlerde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişki olup olmadığını saptayabilmektir. Yeme davranışı yaşamımızda en temel biyolojik faaliyetlerimizden biridir. Yeme bozukluklarının altında yatan nedenlere bakıldığında yeme bozukluğunu tek bir unsura bağlayarak açıklamak mümkün değildir. Bunun yanında yeme davranışının psikolojik bir yönü ve önemi de bulunmaktadır. Örneğin insanlar kızgın hissettiklerinde, engellendiklerinde normalden fazla yemek tüketebilmektedir. Bunun yanında yüksek düzeyde strese maruz kaldıklarında, depresyonda normalden daha az besin tüketebilmektedirler. Sürekli zayıf olmayı düşünmek ya da kilo olmaktan aşırı düzeyde korkmak, diğerlerinin yanında yemek yerken utanç hissetmek gibi birçok etken de yeme davranışını etkileyebilmektedir. Bu sebeplerden ötürü, yeme bozukluğunun tedavisinde bireyin davranışının altında neyin en büyük işlevi gördüğünü bilmek gerekmektedir. Bu yolla bireylerin sağlığını kurmaya yönelik adımlar atmak ve bozukluğun ilk başta önlenmesi adına çalışmalar yapabilmek önemlidir. Yeme tutum ve davranışlarına yönelik ilgili birçok araştırma gibi bu araştırmanın da yeme davranışının altında yatan epidemiyoloji ve etiyolojiye ışık tutarak literatüre katkı sağlaması umulmaktadır.

Bu araştırmada ergenlerde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişki incelenecektir.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Bu çalışma ile ergenlerde yeme tutumları ve altında yatan şemaların ortaya çıkması ve bağlantılı olduğu düşünülürse sahada çalışma alanında veri toplamak için faydalı olacağı düşünülmektedir. Ülkemizde yeme tutumu ve erken dönem uyum bozucu şemalar değişkenlerini ele alan bu çalışma ile alanyazında bu konudaki eksikliği gidermesi açısından önemli görülmektedir.

1.5. SAYILTILAR

1. Çalışmaya katılan örneklemin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının ölçmek istediği özellikleri geçerli ve güvenilir şekilde ölçtüğü varsayılmaktadır
3. Çalışmamıza katılan bireylerin sorulan sorulara doğru, tarafsız ve eksiksiz cevap verdiği varsayılmaktadır.

1.6. SINIRLILIKLAR

1. Bu araştırmanın örneklemi 2018- 2019 yılları arasında İstanbul' da çeşitli özel kurumlarda öğrenim gören 146 erkek 186 kız öğrenci ile sınırlıdır.
2. Araştırmada ölçülmek istenen nitelikler kişisel bilgi formu ve 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı ÇEŞÖT ile Yeme Tutum Testinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.7. TANIMLAR

Şema: Zihinde duyuşsal bilginin yorumlanmasını etkileyen, bilginin uzun dönemli belleğe kodlanmasını biçimleyen, bellekte depolanmış bilginin yeniden işleme biçimini belirleyen ve davranışsal tepkiyi belirlemeye yardımcı olan organizasyonel yapılar zihinsel model veya şema adını alır.

Yeme Bozuklukları: Bedensel ve psikososyal yönleri bulunan, bireyin yemek yeme, beden imgesi ve kilosuna yönelik düşünce ve davranışlarında bozuklukla gözlenen bir hastalıktır.⁸

Yeme Tutumu: Kişinin yeme ve beslenmeyle ilgili sahip olduğu düşüncelerini, davranışlarını ve duygularını oluşturan eğilimdir.⁹

⁸Anne E. Becker, "Eating Disorders", *The New England Journal of Medicine*, 1999, 340 (14), s: 1092.

⁹Sibel Arkonaç, *Sosyal Psikolojide İnsanları Anlamak: Deneysel ve Eleştirel Yaklaşımlar* (1. Baskı) Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2008.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. YEME BOZUKLUKLARI

Son otuz yıl içinde yeme bozuklukları özellikle genç nüfusun karşılaştığı duygusal ve psikolojik sorunlar olarak dikkat çekmeye başlamıştır. Ergenlik döneminde yaşanan gelişimsel örüntülerin yeme bozuklukları konusunda etkili bir role sahip olduğu düşünülmektedir. Çünkü ergenlik süreci, kişinin bedensel görünümü hakkında güvensizlik duygularını yaşadığı bir dönem olarak da geçebilmektedir. Bilhassa ergenlikte kilo alan kişilerin bedenlerine yönelik olumsuz duygular hissetmesi vurgulanmaktadır. Bu olumsuz duygular içinde gençler sıra dışı ve zararlı yollara başvurabilmektedir.¹⁰

Yeme davranışı, kişinin beslenme ile ilgili tüm bilgi, düşünce, davranış ve eğilimini oluşturur. Yeme davranışı fizyolojik, sosyal, demografik, coğrafi, ekonomik, kültürel koşullarla belirlenir. Bireyin yeme ile ilgili algısı, yiyeceklerle ilgili önceki deneyimleri ve beslenme durumlarından etkilenir.¹¹

Kişilerin olumsuz duygularını baskılamak için hoşlandıkları yiyecekleri daha fazla yedikleri ve bu durumun onların duygu durumu üzerinde olumlu yönde bir etkiye sahip olduğu gözlenmektedir.¹² Duygusal yeme davranışı da yeme bozukluklarında karşımıza çıkan bir problem gibi görülmekle beraber yeme bozukluğu olmadan da görülebilen bir rahatsızlıktır. Aşırı ve kontrolsüz yemenin nedenleri arasında; olumsuz durumlarla başa çıkmak yer alır. Günümüzde pek çok insan canı sıkın olduğunda yahut üzgün hissettiğinde yemek yiyerek kendini rahatlatmak ister. Ancak rahatlama çabası sonucunda yeme bozukluğu olan kişilerde mutsuzluk ve suçluluk duygularıyla birlikte kusma vb. istenmedik davranışlar ortaya çıkmaktadır.¹³

Yeme tutum ve davranışlarıyla ilgili gerçekleştirilen araştırmalar, bu konuda sorun yaşayan bireylerin ailelerinde huzursuzluk olduğu, madde kullanımının eşlik edebildiğini, depresyon ve kaygı bozukluğunun görülebildiğini

¹⁰Gerald Patton vd., "Antisocial Boys, A Social Interactional Approach", *Eugene*, 1992, s. 202.

¹¹ Nursel Oral ve Nesrin Hisli Şahin, "Yeme Tutum Bozukluğunun Kişilerarası Şemalar, Bağlanma, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke ile İlişkisi", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2008,23(62), s.38.

¹² Catharine Evers vd., "Feeding Your Feelings: Emotion Regulation Strategies and Emotional Eating", *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2010, 36(6), s.792-804.

¹³ Heebink, D.M vd., "Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa in Adolescence: Effects of Age Menstrual Status on Psychological Variables", *Journal American Academy Child Adolescence Psychology*, 1995, 34(3), s.378.

belirtmişlerdir.¹⁴Lawrance (2001), bireyin hane içerisinde kontrol edemediği bir durumun var olduğu ya da kendisiyle ilgili bir durumu kontrol etme arzusu taşıdığı, bu arayışın neticesinde de kilosunu ve aldığı besin miktarını kontrol etme davranışına geçtiğini bildirmiştir. Alanyazında BN tanısı olan kişilerin içsel kontrol arzusuna vurgu yapılmışken, AN de ise; kişinin nesnesine karşı geliştirdiği bir öfke duygusu taşıdığı belirtilmiştir. Bu duygu kişinin yeme reddine sebep olabilmektedir.¹⁵

Yeme bozukluklarının nedenlerine yönelik yapılan çalışmalar genetik unsurların da varlığına dikkat çekmektedir. Bu konuda gerçekleştirilen araştırmalar yeme bozukluğu olan bireylerin birinci derece akrabalarında da benzeri hastalıkların olabileceğini bildirmişlerdir.¹⁶Yeme tutum ve davranışları sonucu seyir ve prognoza bakıldığında, ölüm riski dikkat çekmektedir. Bu oran %0-22 arasında değişmektedir. Yeme bozukluğu için tedavi edilen hastaların üçte biri iyileşmektedir. Vakaların üçte birinin durumu ise; giderek kronik bir hal almaktadır. Kronik durum oluşması için süre önemlidir. Yaklaşık 4 yıl gıda kısıtlaması içinde bulunulması buna sebep olmaktadır. Gerçekleşen ölümlerde ise vakaların %5 kadarı kardiyak aritmi yaşamaktadır.¹⁷ Gerçekleştirilen araştırmalarda tedavi seyrinin iyi olmamasında; bireylerin orta düzey ya da daha ağır düzeyde depresyonda olması, kusma, obsesif kompulsif bozukluk, somatik yakınmaların varlığının etkili olduğu bildirilmiştir.¹⁸

2.1.1. Anoreksiya Nervosa

AN konusunda gerçekleştirilen çalışmalar, ergenlik döneminde olan 200 gençten birinde AN görüldüğünü bildirmektedir. Özellikle ön ergenlik süreci, 13-14 yaşlarına dikkat çekilmektedir; çünkü bu yaş aralığında ergen kilo verme isteğini yoğun derecede hissedebilir, çalışmalar gençlerin sağlıklı beslenmeye de bu dönemde çok önem verdiklerini diyetle başladıklarını belirtmektedir.¹⁹AN tanısı olan kişilerin bedenlerinin ağırlığına ve bedenlerini algılamalarına yönelik sorunları bulunmaktadır.²⁰ Kişi kalori alıp almadığına yönelik sık sık ayna karşısında bir kontrol

¹⁴ Federica Tozzi vd., "Causes and Recovery in Anorexia Nervosa: The Patient's Perspective", *International Journal of Eating Disorders*,2003, 33 (2), s. 149.

¹⁵ Berna Keskingöz, Üniversite Öğrencileri ile Anoreksiya Nervosa Tanısı Alan ve Almayan Bireylerde Bağlanma Biçimleri, Kişiler Arası Şemalar ve Yeme Örüntüleri Arasındaki İlişkiler, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2002, s.27.

¹⁶Fulya Maner, Yeme Bozuklukları, *Psikiyatri Dünyası*, 2001, s.132.

¹⁷ Çetin Çuhadaroğlu, *Ergenlik Döneminde Beslenme ve Yeme Bozuklukları*, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları, Ayrıntı Basımevi, Ankara, 2008, s.48.

¹⁸ Aslıhan Polatvd., "Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Yeme Davranışı Özellikleri", *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2005,Cilt 42, s.4.

¹⁹ Vance L. Austin, *Çocuk ve Ergenlerde Duygusal ve Davranışsal Sorunlar*, Nobel Yayınları, Ankara, 2017, s.200.

²⁰ Orhan M. Öztürk, M., *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, 9. Basım, 2002, Feryal Matbaası, Ankara, s:474.

gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda bu hastalıktan mustarip birçok birey kendini kilolu görmektedir. Kişinin kilosu ciddi bir tehlike arz etse bile kişi kilosu olduğuna inanmaktadır. Öte yandan besinler üzerine ciddi düzeyde zihinsel bir uğraş vermektedirler.²¹

Sıklıkla AN olan kişiler tedaviden de kaçma davranışı içine girmektedirler.²²Kişinin yineleyici biçimde devam eden kilo kontrolü davranışları özgüven düşüklüğü ile ilişkili görülmektedir. Birey ne kadar zayıflarsa, o kadar kendine güveni de artabilmektedir. Dolayısıyla kişi yaşamında bir şeyleri başardığına inanmaktadır. Bu durum gerçekleşen kontrol davranışlarının da giderek artmasına sebep olabilmektedir. Öte yandan literatürün sıkça üzerinde durduğu konular bilişsel hatalar, obsesyonlar ve cinsel ilginin kaybıdır.²³

AN için bazı risk faktörleri olduğu belirtilmiştir. Bunlar şu şekildedir:

- Bireyin fiziksel görünümüne çok fazla önem vermesi, bir insanın güzel ve mutlu olma ölçütünün zayıf olmak olduğunu düşünmesi, günümüzde teknolojik araçlar vasıtasıyla da sahip olduğu bu düşüncelerin giderek belirginleşmesi
- Kişinin içinde yaşadığı birinci çevresi olan ailesi de etkili olabilmektedir. Başarı konusunu çok fazla önemseyen öte yandan aşırı koruyucu tutumlarda bulunan ebeveynler kişinin AN geliştirmesinde etkili olabilmektedir.
- Bir diğer unsur ise; bireysel etmenlerdir. Eğer kişinin özgüveni düşükse, bedenini algılamayla ilgili bir sorun yaşıyor ise, takıntılı düşünce ve davranışlar geliştirmeye yatkın ise bu da etkili olabilmektedir.²⁴

2.1.2. Bulimiya Nervoza

Bulimiya'nın başlangıcı ergenliğin son çağına denk gelmektedir. 18-35 yaş arasındaki kadınların yaklaşık %3' ü BN semptomlarına sahiptir. Garner ve Bemis (1985) yeme bozukluğunun birtakım spesifik özellikleri olduğundan bahsetmişlerdir. BN denildiğinde akla gelen en belirgin nokta; kişinin kontrolsüzce yemek yemesi ve bunun ardından yediklerini çıkarma davranışını göstermesidir. Bu durum yineleyici bir şekilde ilerlemektedir. BN' nin gelişim süreci incelendiğinde bireylerin uzun dönem diyet yapan kişiler oldukları bildirilmiştir; ancak söz konusu diyetlerde başarıdan söz etmek olası değildir.²⁵ Öte yandan kişi kontrolsüz biçimde yemek yediği için

²¹Maner, **a.g.e.** s.134.

²²Öztürk, **a.g.e.** s.474

²³Maner, **a.g.e.** s.134.

²⁴ Benjamin Sadock vd., **Yeme Bozuklukları**, Klinik Psikiyatri El Kitabı. Çeviri Editörü: E. Abay, Nobel Tıp Yayınları, Ankara, 1999.

²⁵Öztürk, **a.g.e.** s.477

başkalarıyla bir arada yemek yememekte yalnız olduğu zamanlar kalorisi yüksek olan gıdaları tüketerek bu kontrolsüz kusma nöbetlerine başvurmaktadır. AN' de ve BN' de özgüven sorunu karşımıza çıkmaktadır. İletişim açısından bakıldığında da kişilerin sosyal etkileşimlerde sorun yaşadıkları, karmaşık ve problemlili ilişki yapılarına sahip oldukları bildirilmiştir. Ayrıca intihar eğilimi, madde kullanımı gibi başka problemler de BN' ye eşlik edebilmektedir.²⁶

Tedavi sürecinde üzerinde durulması Gereken unsurlar ise şu şekildedir:

Bozukluğun görece tedaviye dirençli bir yapısı olduğu.

Fiziksel ve psikolojik unsurların birleşimi

Benlik algısındaki sorunların belirginliği

Yiyecek ve kilo ilgili inançlar

Hastanın belirli semptomları.²⁷

2.1.3. Yeme Bozukluklarının Epidemiyolojisi

Yeme tutum ve bozuklukları ile ilgili ele alınan değişkenlerden biri; yaş faktörüdür.²⁸ Bu konuda gerçekleştirilen araştırmalara bakıldığında; ergenlik sürecinin önemi sıkça vurgulanmıştır. Ele alınan değişkenler sıklıkla, sosyal değişkenlerdir. Gerek ekonomik unsurlar, gerekse kültürel nedenler bu bozukluğun görülmesinde etkili olabilmektedir. Ergenlik bağlamında ele almak gerekirse, kişinin içinde bulunduğu çevre oldukça önemlidir. Ergenlik sürecinde birey birçok uyarana maruz kalmakta, çevresinden gelen etkilere güçlü tepkiler geliştirebilmektedir. Bu süreçte kişi beğenilme ve onay alma arzusu ile yeme bozuklukları geliştirebilmekte ve bu durumun getirdiği başka problemleri de yaşayabilmektedir. Dolayısıyla bu riskli süreçte ergenlere dikkat edilmesi gerekmektedir. İlgili konu ile ilgili boyamsal çalışmalar incelendiğinde; 15-24 yaş döneminin önemli olduğu belirtilmektedir.²⁹

2.1.4. Yeme Bozukluklarının Etiyolojisi

Yeme bozukluğunun gelişimini etkileyen birçok unsur bulunmaktadır. Bunların arasında en önemli etkenlerden biri; diyet yapmaktır. Bunun yanında kişinin yeme bozukluğu geliştirmesinde biyolojik unsurlar da etkili olmaktadır. Kişinin psikolojik ve

²⁶Maner, **a.g.e.** s.135.

²⁷Mark Reinecke vd., **Çocuklar ve Ergenlerle Bilişsel Terapi**, Litera Yay., İstanbul, 2015, s:468.

²⁸ Nursen Oral, Yeme Tutum Bozukluğu İle Kişilerarası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2006, s. 134.(**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

²⁹ Dilek Aslan, "Beden Algısı İle İlgili Sorunların Yaratabileceği Beslenme Sorunları", **Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi**, 2004, 13 (9), s.29.

sosyal durumu da yeme bozukluğu negatif döngüsünün içinde kalmasına sebep olabilmektedir.³⁰

Gerçekleştirilen araştırmalar incelendiğinde, depresyon, kaygı bozuklukları, ev içi huzursuzlukların da yeme bozukluğu görülme oranını arttırdığı bildirilmiştir. Bir diğer nokta ise; toplumsal etkidir. Günümüz toplumunda mevcut bir zayıflık imgesinin varlığı söz konusudur. Bu konu bilhassa batı toplumlarında güzel olmanın gereklerinden biri gibi görülmektedir. ³¹Genetik nedenlere yönelik yapılan çalışmalar ise; AN tanısı olan kişilerin kız kardeşlerinde %6,6 oranında geliştirme eğiliminin varlığından bahsedilmektedir. Ayrıca bu konudaki araştırmalar ailevi kümelenmenin olabileceğini bildirmişlerdir.³²

Yeme bozukluğunda etkili nedenlerden biri de bireysel faktörlerdir. Bu konuda özellikle yetersizlik duygusunun varlığına dikkat çekilmektedir. Bu durum yeme bozukluğu hastalığının çekirdek nedeni olarak ifade edilmektedir. Öte yandan kişinin düşünce yapısında bozulmalara sebep olan çekirdek unsurdur. Kişi yaşadığı bu duyguyu kontrol edebilmek adına fiziki görünümünü kontrol edebilmek için aşırı düzeyde uğraş verebilmektedir. Bu kontrolde başarılı olan kişiler AN geliştirirken, başarı göstermeyen kişiler ise; BN gösterebilmektedir. Bunun gibi sayılabilecek bireysel etkenlerden biri de; benlik saygısıdır. Bireyin benlik saygısı yüksek olmadığına da yeme bozukluğu görülebilmektedir.³³

2.1.5. Yeme Bozukluklarını Açıklamaya Yönelik Kuramlar

Günümüzde yeme bozukluğunu açıklamaya çalışan kuramlar ele alındığında çalışmalar özellikle iki kuram üzerinde durmaktadır. Bunlardan birincisi psikoanalitik modeldir. Brunc (1980), yeme bozukluğunun altında yatan etmenlerden birinin ödipal dönem çatışması olduğunu ifade etmiştir. Birey 3-6 yaş dönemindeki çatışmasına çözüm getirememiştir. Bu durum ilerleyen yaşlarda kişinin yaşamında regresif bir savunma geliştirmesine ve kaçınma davranışında bulunmasına sebep olabilmektedir.³⁴Bir diğer model ise; bilişsel davranışçı modeldir. Bu modelde ise; bu bozukluğun temelinde bireylerin gerek bedenlerine yönelik algılarındaki sorunlar gerekse işlevsel olmayan şemalarının varlığına değinilmektedir. Söz konusu bu

³⁰Maner, **a.g.e.** s: 131.

³¹Tozzi vd., **a.g.e.** s.149.

³²Maner, **a.g.e.** s. 132.

³³Erol Atila vd., "Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğu Belirtilerini Yordayıcı Olarak Kontrol Odağı ve Benlik Saygısının Karşılaştırılması, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, 2000, s.49.

³⁴Gamze Akyüz, "Yeme Bozukluklarında Psikoanalitik Açıklamalar", **Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları**,1999,4(2), s.161.

şemaların daha çok duygusal bir tarafı bulunmakta ve kişinin bedensel görünümünü yaşamının merkez noktasına koyduğundan bahsedilmektedir.³⁵ Bu kuramların daha geniş açıklamaları ise aşağıda belirtilmektedir.

2.1.5.1.Yeme Bozuklukları ve Psikoanalitik Model

Yeme bozukluğu ile ilgili psikoanalitik yorumların başında, yeme reddine yönelik davranışların altında yatan savunma mekanizmalarının varlığı gelmektedir. Ayrıca kişide görülen semptomlar bir travma yaşantısını sembolize edebilmektedir.Öte yandan yeme bozukluğu olan bireylerin cinsel dürtülerini kontrol etmekte zorlanması ve bu durumun oluşturduğu yetersizlik sonucu böyle bir sorun yaşadığına yönelik fikirler de ortaya koyulmuştur.Bu görüşler daha çok geleneksel psikoanalitik görüşler üzerine geliştirilmiştir.³⁶

Konu modern psikodinamik model açısından ele alındığında ise;karşımıza nesne ilişkilerinin önemi gelmektedir. Bu model, yaşamın ilk yıllarında iki temel dönemin varlığına dikkat çekmektedir. Bunlar ben ve öteki ayrımının yapılabilmesi ve diğerlerinin kendisinden ayrı biri olduğunu kabul edebilmekle ilgilidir. Kişide nesnel gerçeklik süreci başladığında ve öznel tüm güçlülük tam manasıyla gelişemediğinde, kişi kendisini güçsüz hissedecektir. Yetersiz olacağına, kendi refahını koruyabileceğine inanmayacaktır. Bu durum, diğerlerinin kendisi üzerinde daha güçlü olabileceğine inanmayı da beraberinde getirmektedir. Burada aslında temel olarak ifade edilmek istenen nokta iyi kötü ayrımı ile de ilgilidir. Tamamen iyi ya da tamamen kötü yapılanması kişide kendisinin tam manasıyla iyi olması gerektiği inancının varlığını göstermektedir. Bu gerçekleşmediğinde iyi ve kötülerini bir arada tutamayan birey, tam manasıyla kötüolacağını düşünecektir.³⁷

Psikoanalitik açıklamaları yapan araştırmacılar, yeme bozukluğunu Rorschach testi ile değerlendirmektedir. Yeme davranışı bastırılması mümkün olmayan bir içsel güç olarak değerlendirilmekte, bu içsel güç çok baskın olduğunda; bireylerin BN geliştirebildiği, bu güç bireyin kendisinden uzak tutmaya çalışıldığı bir durum olduğunda ise, AN geliştirebilecekleri belirtilmiştir.³⁸

³⁵Keskingöz, **a.g.e.** s. 28.

³⁶Oral, **a.g.e.** s. 31.

³⁷ Keskingöz, **a.g.e.** s.27.

³⁸ Demer MM ve Taşkın EO. "Obsesif-Kompulsif Bozukluk ve Yeme Bozuklukları İlişkisi."**Nöropsikiyatri Arşivi**, 2002, 39, s.19.

2.1.5.2.Yeme Bozuklukları ve Bilişsel Davranışçı Model

Yeme bozuklukları bilişsel davranışçı modeller ile açıklandığında; özellikle BN tanısı olan kişilerin aç kalma girişiminin tıknırcasına yemesi sonucunda bir tepki olduğu belirtilmiştir. Kişi bazı telafi davranışlarında bulunmakta bu sayede aldığı kiloları vereceğine inanmaktadır. Bir diğer nokta daha önceden de bahsettiğimiz gibi kişinin yetersizlik duygusunun sonucunda yeme bozukluğu geliştirmesidir. Birey kalori almaktan korkmakta bununla ilgili aşırı düzeyde bir kaygı taşımaktadır.

Yeme bozukluğu gelişimi ile ilgili önemli noktalardan biri; ergenliktir. Ergenlik kişinin diğerleri tarafından nasıl görüldüğüne önem verdiği, başkalarının beğeni ve onayını kazanmak adına çaba verdiği bir süreçtir. Bu çaba aşırı boyutlara vardığında özellikle kız çocuklarda AN gelişebilmektedir.³⁹

2.2. ERGENLİK

Ergenlik, bir insanın beyin gelişimi açısından bakıldığında; beynin en hızlı geliştiği dönemlerden biri olarak görülmektedir. Özellikle 11 yaş ile 14 yaş arasında gerek beyin gelişiminde gerekse bedensel gelişimde hızla büyüme söz konusudur. Ergenlikten itibaren başlayıp gençlik çağına kadar çoğu tamamlanmış olan düşünsel ve psikolojik değişimin gerçekleştiği bu süreç neredeyse 8-9 yıl kadar sürmektedir. Ergenlik; çocukluk dönemi ile yetişkinlik dönemi arasındaki dönemi içermektedir. Bu dönem içinde gençlerin bir çocuk gibi korunma gereksinimi hissederken aynı zaman da bir yetişkin gibi de özgür olma arzusu taşıdığını bilmek gereklidir.⁴⁰

Adölesan dönem, biyolojik, bilişsel, psikolojik ve sosyokültürel değişimlere neden olan, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir.⁴¹ Bu dönemde meydana gelen değişimler bireyin fiziksel görünümü ile bilişsel ve duygusal gelişimini etkilemektedir. Ergenlik aynı zamanda gencin ruhsal gelişimi açısından oldukça önemli bir süreçtir. Kimi zaman birçok ruhsal sıkıntı ile iç içe geçebilmektedir. Çünkü çocuk yaşamında iki dönemde iki büyük yenilenme yaşamaktadır. Bunlardan biri yaşamın ilk yılları, diğeri ise; ergenliğin ilk yıllarıdır. Ergenlik birçok problemin bittiği bir dönem de olabilmektedir, bazı sorunların yeni ortaya çıktığı bir dönem de olabilmektedir.⁴² Gençlerin ergenliğe geçişi ile birlikte düşünme biçimleri de değişim göstermeye

³⁹ Canat, **a.g.e.** s.133.

⁴⁰ Yankı Yazgan, **99 Sayfada Ergenlikten Gençliğe**, Kültür Yay. İstanbul, 2018, s: 1-2.

⁴¹ Kubra Işgın vd., "Adölesanlarda Duygusal Yeme, Kontrolsüz Yeme ve Bilişsel Yeme Kısıtlaması Davranışları ile Vücut Bileşimi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi", **Beslenme ve Diyet Dergisi**, 2014, 42(2), s.125.

⁴² Yazgan, **a.g.e.** s.29.

başlamaktadır. Bu bağlamda daha becerikli düşündüklerini ve daha ince ve detaycı düşündüklerini söylemek mümkündür. Bu noktada kast ettiğimiz şey; üst biliştir. Düşünme sürecimiz hakkında da düşünmeye başladığımız bir dönemdir.⁴³

Ergenliğin ilk döneminden son dönemine değin bazı gelişim görevlerini ergenin iyi anlaması gereklidir, değişen bedeni algılayarak onu kabul etmek, bir başka deyişle beden imajının olumlu bir seyir izlemesi, aynı zamanda yaşanan duygusal değişimlerin farkında olmak ve bunun altında yatan unsurlardan başlıcasının biyolojik unsur oluşunu anlamak gibi. Bilindiği üzere, bu dönemde toplumun da ergene karşı bazı beklentileri vardır, genç kimlik kazanımını sağlamaya çalışmakta bir yandan sürece uyum için çabalamaktadır. Ergenliğe bir kere girildikten sonra ise; kesintisiz bir şekilde genç adıyla yetişkin yaşamın içinde eriyerek devam etmektedir. Toplumda ergenliğin başlangıç noktası genellikle kızların adet görmesi, erkeklerin cinsel gelişimlerinin farkına varmasıyla yaygın olarak tanımlanır. Çocukluk ile yetişkinlik arasındaki dönem denilmesinin nedeni ise; gelişmiş beyinsel ve psikolojik özellikleri açısından bir çocuk gibi korunma ve esirgenme ihtiyacının olmasıdır.⁴⁴

Denver Üniversitesinde gelişim psikoloğu olan Susan Harter gençlerin kendilerini nasıl algıladıkları yönünde bir araştırma gerçekleştirmiştir. Bununla ilgili özellikle gençlerin özgüven konusundaki fikirlerini ele almıştır. Bir bireyin kendisini etkin sayabilmesi için nelere ihtiyacı olduğu yönünde düşüncelerini istemiştir. Bu durum, her gencin yaşına bağlı farklı şekillerde ve düşüncelerde özgüvene bir bakış getirdiği, kişinin ergenlik sürecindeki gelişim evresine bağlı, ilgilerin, rollerin, sorumlulukların değişime uğradığını vurgulamıştır. Araştırmadan elde edilen verilere göre kişinin kendi kendine algılanan yetkinlik maddeleri şu şekildedir:

Erken ergenlik 10-13 yaş

Skolastik düşünce, okulda iyi olduğu algısı

Atletik beceri, sporda iyi olduğu algısı

Fiziksel görünüm, kişinin fiziksel olarak çekici olduğunu algılaması

Akran onayı, diğerleri tarafından sevilen biri olduğunu algılaması

Özdeğer duygusu, genel manada bireyin kendisinden memnun olması

Davranış-tutum uyumu, kişinin gerek aile içinde gerekse toplumda kurallara uyum sağlaması, nerede nasıl davranacağını bilmesi.

⁴³ Sara Villanueva, *Ergenlik Sıkıntılı Yıllar*, İletişim, İstanbul,2019, s.63.

⁴⁴Engin Geçtan, *İnsan Olmak*, Remzi Kitapevi, İstanbul, 2000, s.33.

Orta ergenlik 14-16 yaş

Bu süreç içinde dokuz özelliğin görüldüğü belirlenmiştir. Yukarda bahsi geçen özelliklerin yanında başka özellikler de yer almıştır.

Yakın arkadaşlıklar, kişinin diğer ilişkilerinden daha yakın olduğu, samimi ilişki örüntüleri içinde yer alması

Romantik ilişkiler yaşamak, kişinin duygusal ilişkisi olduğu kişiye yönelik gelişen aşkı ve bunun getirdiği bir cinsel çekimi hissetmesi

Mesleki yetkinlik

Geç ergenlik 17-20 yaş

Yukarda bahsi geçen özelliklere ek olarak başka özellikler de eklenmiştir.

Esprî anlayışı, gencin zeki ve eğlenceli olabileceği, yaşamın keyifli yönünü görebilmesi, diğerleriyle eğlenceli ilişkiler kurabileceğini fark etmesi

Aile ile ilişkiler, aile ile iyi bir ilişki kurmanın ne kadar önemli olduğunu kavrama

Entelektüel yetenek, becerilere sahip olduğuna dair bir inancının olması ve bu yeteneğin salt okulda değil okul dışında da başarılı olacağına inanması

Yaratıcılık, yeni ürünler, fikirler üretebileceğine yönelik bir algıya sahip olması.⁴⁵

Ergenlikte en önemli noktalardan biri; yukarda da bahsedildiği gibi ergenin arkadaşlık kurmaya olan ihtiyacı, bir gruba ait olma hissi, grup içinde kalabilme gereksinimidir. Bu süreçte anne ve babayla yaşanan çatışmalardan biri de ergenin arkadaşları ile bir arada olma arzusundan ötürü doğmaktadır.⁴⁶Ergenlik sürecinde başarı gösterme arzusu da önemli hususlardandır, öyle ki gencin kendine güvenini etkileyen, değerli olduğuna dair inanç geliştirmesini sağlayan aksi durumda ise onu hırçınlaştırabilen bir etkendir.⁴⁷

Yakın ilişkiler kurabilmek de üzerinde durulan unsurlardandır, ilişkilerin ilk başladığı yer hepimiz için aile ortamıdır, ailemizle olan bağımız, diğerleriyle olan sosyal ilişki için başlangıç yerimizdir. Birey ailede statüyü, yakın ilişkisel davranışları, rolleri, mahremiyeti, sabretmeyi, yardımlaşmayı, rekabeti, işbirliğini ve daha pek çok olumlu-olumsuz insani özellikleri duyguları ve davranışları görür ve öğrenir. Öğrenme şekli baskın olarak kuşkusuz gözlemleyerek öğrenmedir. Bir başka ifade ile model

⁴⁵ Richard M. Lerner, *Ergenlik Hakkında Her Şey*, Sola Unitas, İstanbul, 2017, s. 134.

⁴⁶ Yazgan, *a.g.e.* s. 35.

⁴⁷ Nevzat Tarhan, *Aile Okulu ve Evlilik*, Timaş Yayınları, İstanbul, 2017, s.117.

olarak öğrenmedir. Yetiştirilmekte olan bir bireye değerlerin kazandırılmasında birinci rolü aile oynamaktadır.⁴⁸

Ergenlikte ele alınması gereken önemli konulardan biri de; beslenmedir. Yaşamın her döneminde olduğu gibi bu dönemde dengeli ve sağlıklı beslenmenin önemi büyüktür. Çocukluk çağında yeme bozukluğu olan bireylerin ileriki yaşlarında yeme davranışlarında bozukluk olduğu görülmüştür.⁴⁹ Yeme davranışın şekillendiği dönemlerden biride ergenliktir. Ergenlikte beden algısı yeme davranışı büyük ölçüde etkilemektedir.⁵⁰ Çocukluk çağı yemek yeme davranışı genel olarak ebeveynlerden öğrenilme yoluyla gerçekleşir.Yapılan çalışmalarda ebeveynlerinde yeme bozukluğu olan çocuklarında yeme davranışlarıyla ilgili problem yaşadığı görülmüştür.⁵¹

2.2.1. Ergenlikte Yeme Bozuklukları

Yetişkinliğe geçerken yaşanabilecek davranışsal sorunlar iki kategori ışığında değerlendirilir; içselleştirme ve dışsallaştırma bozuklukları. İçselleştirme bozuklukları, yaşanan stres ve sorunlar neticesinde gencin sıkıntısını içe yöneltmesiyle gelişir, ergen depresyonu, anksiyete ve yeme bozuklukları gibi.⁵² Yeme bozuklukları ABD’de salgın bir hastalık seviyesine kadar çıkmış durumdadır. Öte yandan bu durumun fark edilmemesi ve gereğince tedavi edilmemesi durumunda yeme bozukluğu kronik bir hal almakta, hayati bir tehlike de arz edebilmektedir. Bu bağlamda ABD’ de kayda alınmış yeme bozukluklarına bakıldığında, öncelikle hastalığın verdiği utanç ve stigmatizasyon yüzünden düşük tablolar da karşımıza çıkabilmektedir; ancak yine de oranlara bakıldığında, bu bozukluğu gösteren gençlerin % 86’sında semptomların 20 yaşından önce görüldüğü bulgusu mevcuttur. Yeme bozukluğunun yaşanma süresi ise 1 yıldan 15 yıla kadar uzamaktadır.⁵³

Ergenlerin kendileri, çevreleri ve gelecekleri ile ilgili dışa vurdukları inançlar da çoğu zaman gelişmemiştir. Bunun yanında bu inançlar pekiştirilmemiştir. Freeman (1993) tarafından ergenlerin şemalarını anlamaya yönelik psikososyal bir yaklaşım ortaya atılmıştır. Erikson’un oluşturduğu model üzerinden Freeman gelişimin her evresinde oluşan bilişleri inclemiştir. Bu yapılan formülasyonlarda sosyal koşulların ne

⁴⁸ *Popüler Psikiyatri Dergisi*, Sayı: 84, Mart- Nisan 2015,s.7.

⁴⁹ Mehtap Altun ve Yasemin Kutlu, “Ergenlerin Yeme Davranışı ile İlgili Görüşleri: Niteliksel Çalışma”, *F.N Dergisi*,2015,23(3), s. 175

⁵⁰ Jennifer A.O Dea ve Suzanne Abraham “Improving the Body Image,Eating Attitudes, and Behaviors of Young Male and Female”, *Faculty of Education,University of Sydney*, Australia 1999.

⁵¹ John Gottman ve Johan Declaire, *Duygusal Zekası Yüksek Çocuklar Yetiştirmek*, 2. Basım, Görünmez Adam, Ankara, 2018,s. 37.

⁵² Villanueva, *a.g.e.*s.135

⁵³ *a.g.e.* s.136.

denli önemli olduğu da ele alınmıştır. Yaşanan koşulların sahip olunan etkilerin her alandaki belirgin taleplerin tespitinin yapılması ve ergenlerin daha uyumlu temel inançların üretmesi sağlamaktır.⁵⁴

2.2.2. Ergenlikte Duygusal Yeme

Ergenlik çağındaki gençler kendi duygu ve düşüncelerini geliştirmek amacıyla kendi çizdikleri yönde hareket etmeye başladığında ebeveynlerinde de uzaklaşırlar. Bu noktada artık duygusal bir özerklik kazanımı başlamaktadır. Bu durum yani duygusal anlamda bağımsızlaşma beraberinde birçok şeyi de getirmektedir. Örneğin ergen artık anne ve babasını idealize etmeyi de bırakmıştır. Kendi duygusal bağımsızlıklarını inşa eden gençler, yargılarda bulunmakta, kendi hislerine karşı anne ve babadan güven beklemektedir. Kendi kararlarını kendilerinin vermesi kimliğini oluşturması, özgüveninin ve özsaygısının artmasına da yardımcı olmaktadır.⁵⁵

Yaşamın ilk yıllarında daha belirgin bir şekilde duygular ortaya koyulurken gençlik dönemine girildiğinde bu durum da farklı bir boyut kazanır öyle ki ergen birçok duygusunu maskeleyen ihtiyacına girer. Bir diğer nokta ise; ergen maskeleyen bile aslında duygularını çok yoğun bir şekilde yaşamaktadır. Olumsuz duygular sıklıkla yüz ifadesi ile anlaşılır, ergenin yükselen sesinde, jest ve mimiklerinde de kendisini gösterebilir. Bunun yanında duygusal anlamda bir istikrarın da varlığı pek mümkün değildir. Dolayısıyla kişinin duygusal durumları sık sık değişebilir. Bunun yanında duygusal tepkileri de her gün farklı bir şekilde kendisini gösterebilir. Bu durum tabii ki kişiden kişiye değişmektedir. Bazı bireylerde daha ani ve güçlü iken diğerlerinde istikrar az da olsa gerçekleşebilir.⁵⁶

Bu dönemde bir ergenin gereğinden fazla yemek yeme davranışının arkasında yer alan tüketim davranışı kişinin yanlış bir beslenme alışkanlığı içinde bulunduğunu bizlere göstermektedir. Bunun yanında eğer tıkanırçasına yeme eğilimi içine girmişse bir kaçınma şeklinde kendini göstermektedir. Kaçındığı şey ise; kendilik bilinci olabilmektedir. O anda yaşanan ani duyguların baskısından kurtulmak isteyen birey bu kaçış ile geçici bir rahatlama duygusu içine girebilmektedir. Ergen öte yandan yüksek standartlara ve mükemmeliyetçi yapısına uygun olamamaya direnç oluşturmuş olabilir. Bu konuyu modern çağ perspektifinden ele aldığımızda; kişinin kendisini yetersiz ve beceriksiz algılaması ve arzu edilen çekiciliğe sahip olmaması kendine yönelik

⁵⁴Mark Reinecke vd. **Çocuklar ve Ergenlerle Bilişsel Terapi**, Litera Yay., İstanbul, 2015, s. 468.

⁵⁵Villanueva, **a.g.e.** s. 64.

⁵⁶Adnan Kulaksızoğlu, **Ergenlik Psikolojisi**, 13. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2011, s.68,69.

beklentilerine uygun yanıtları verememesi, öznel bir sorunun oluşmasına da gebe dir. Toplum tarafından empoze edilen güzellik olgusu ergen için aşıl amaz bir duruma dönüşebilir.⁵⁷Kişi mükemmeliyetçi ise; bu durum onu kısır bir döngüye sokar, kendisini işe yaramaz hissedebilir. Bunun akabinde bir kaçış yolu olarak aşırı yeme davranışı gösterebilir. Bu bağlamda yapılan çalışmalar mükemmeliyetçilik ile duygusal yeme arasında bir ilişki bulunduğunu bizlere göstermektedir. Öte yandan kişinin mükemmeliyetçi olması aşırı yeme davranışı ya da diğer yeme sorunları için önemli bir risk unsuru olarak görülmektedir.⁵⁸

Brown (2018) bir araştırma gerçekleştirmiş ve kişinin duygusal bir acıya sahip olması halinde bu acıyı kapayabilmek adına birçok davranışta bulunabildiğinden söz etmiştir. Örneğin; bu acının giderilmesi için alışveriş yapmak, madde kullanmak, yemek yemek gibi eğilimler ortaya çıkabilmektedir. Bunun yanında bu eğilimlerin kişide mutluluk duygusunu arttırmadığı, gerginliği düşse bile mutluluk duygusunun da düştüğü vurgulanmıştır.⁵⁹Bir diğer nokta; kişi incindiğinde bu durum bir dışsal tepki şeklinde kendini göstermektedir. Bir başka deyişle incinen duygular yeme eğilimi ile dış dünyaya kendini göstermektedir. Sıklıkla ele alınan ergenin duygusal yeme eğiliminde duygusal tetikleyicilerin rolü üzerinde durulmuştur.⁶⁰Sonuç olarak duyguların yeme davranışını ne kadar düzeyde etkilediğini incelemek gerektiğinde karşımıza %30- 48 oranında negatif veya pozitif yönde bir etki olduğu çıkmaktadır.⁶¹

2.3. ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALAR

Şemalar, yaşamın ilk dönemlerinde ve ergenlik süresince edinilen ve hayat boyunca tekrarlayan kalıplar olarak ifade edilmektedir.⁶²Tam manasıyla kişinin sahip olduğu duygusal bilgilerin yorumlanması üzerinde etkili olan ve söz konusu bilgilerin uzun süreli hafızada kodlanmasını şekillendiren öte yandan mevcut bilginin tekrardan işlenmesini sağlayan ve bireyin davranışlarını belirleme üzerinde katkı sağlayan yapılardır.⁶³Erken dönem gelişen ve uyumsuz olan şemalar denildiğinde; bu şemaların

⁵⁷Heatherton ve Baumeister, Binge Eating as Escape From Self Awareness, *Psychological Bulletin*,1991, 110, s.108.

⁵⁸ Sarah Egan vd., "Perfectionism as a Transdiagnostic Process: A Clinical Review," *Clinical Psychology Review*, 2011, s. 203.

⁵⁹ Brene Brown, *Acımasız Dünyaya Meydan Okumak*,(Çev.P.Savaş), Butik Yayıncılık, İstanbul, 2018.

⁶⁰ Péneau vd., "Sex and Dieting Modify the Association Between Emotional Eating and Weight Status", *American Journal of Clinical Nutrition*, 2013, 97(6).

⁶¹ Macht *a.g.e.* s.11.

⁶² Jeffrey Young ve Rachel Klosko, *Hayatı Yeniden Keşfedin, Psikonet*, İstanbul, 2016, s.22.

⁶³Dennis Mcierney. *Educational Psychology: Constructing Learning*. Pearson Education., Australia, 2002.

var olmak için bir savaş verdiğini bilmemiz gerekir. Şemalar, kişinin yaşamının ilerleyen dönemlerinde de etki eden yetişkin yaşamında da canlı duran kalıplardır. Gelişen tüm şemaların bir travma sonucu oluştuğunu söylemek ise mümkün değildir. Mutlak bir kötü davranış sonucu gelişmesi de söz konusu değildir. Kimi zaman aşırı korunmak da çok fazla müdahale edilmesi de zarar verici bir deneyim olarak şema gelişmesine neden olabilir. Örneğin;bağımlılık şeması gibi. Kişiler hem olumlu hem de olumsuz şemalara sahiptir. Bizim araştırmamızda odağımız bilhassa erken dönemde oluşan uyum bozucu yapılar üzerinedir. Şemaların işlevsiz bir doğası mevcuttur. Bunun sonucunda kişi birtakım baş etme yolları arar. Bu yollar ise bireylerin kaygı sorunları yaşamasına, depresyona girmesine ve başka ruhsal sıkıntıları yaşamasına yol açmaktadır.⁶⁴Bir diğer önemli nokta ise; duygulardır. Duyguların mevcut şemalarımızı etkilediği bir gerçektir. Yaşamda edinilen tecrübeler kişinin duygu haznesini etkiler. Buna örnek vermek gerekirse küçükken utanmış hissetmek erişkinlikte de utanç duygusunun kolayca yaşamamıza yol açacaktır.⁶⁵

Tüm insanların evrensel olan bir takım ihtiyaçları vardır. Örneğin kişinin karşısındakine güven hissedebilmesi, duygularını ihtiyaçlarını söyleyebilmesi, bağımsızlık gibi. Bu duygusal ihtiyaçlar gerektiği kadar karşılanmadığında şemaların da temeli atılmış olur. Bir anlamda yaşamın ilk yıllarında kazanılan kötü tecrübeler şemaların temeli olarak işlev görmektedir.

2.3.1.Terk Edilme / İstikrarsızlık

Bu şemanın oluştuğu alan ayrılma ve reddedilmedir. Ele alınan nokta, kişinin güvenlik, korunma, bakım alma gibi ihtiyaçlarıdır. Öte yandan sevilme, saygı, empati gibi birçok nokta temel ihtiyacıdır. Bunlara karşı soğuk, reddedici ya da kısıtlayıcı şekilde yanıt almak erişilebilen kişilerin güvensiz ya da istikrarsız oluşu terk edilme şemasına neden olur. Şemaların başlangıç noktası için öncelikle çocuğun çevresindeki özelliklere odaklanılır. Araştırmalar incelendiğinde kimi bebeklerin diğerlerine kıyasla ayrılığa daha güçlü tepki koyduğunu bildirmektedir. Bu veri, biyolojik unsurun etkisini kimilerinin terk edilme şeması geliştirme eğilimi olduğunu gösterir. Ayrılmaya karşı gösterilen tepki biraz doğuştan olan bir durumdur.⁶⁶

⁶⁴ Jeffrey Young vd., **Şema Terapi**, Litera Yayıncılık, İstanbul, 2009, s.28.

⁶⁵ Gitta Jacob vd., **Mod Terapisi**. Psikonet. İstanbul, 6.basım, 2017, s.12.

⁶⁶Young ve Klosko,**a.g.e.** s. 40.

Eğer kişide böyle bir şeması var ise; etrafındaki kişilerin onu terk edeceğine yönelik hisler taşımaktadır. Duygusal anlamda dışlanmış hissetmektedirler. Yaşamlarındaki kişilerin öleceği ya da artık onunla olmayıp başka seçimler yapacağı gibi düşünceleri mevcuttur. Burada bilinmesi gereken nokta bu şema bireyin öyle ya da böyle tek kalacağını yalnız olacağını terk edileceğini hissettirmektedir. Bu da kişinin en küçük vedaları yaşadığında bile güçlü tepkiler vermesine sebep olabilmektedir.⁶⁷

Terk edilme şemasının kökenine geldiğimizde, aslında bireyin ayrılık kaygısı geliştirmeye yönelik biyolojik bakımdan bir eğilimi de vardır. Bunun yanında çocukluk çağında anne ya da babasından biri evden ayrılmış, ölmüş de olabilir. Sadece ölüm değil yaşanan hastalıklar da bu şema için etkilidir. Kişinin annesinin tutarsız davranışları, depresif belirtilerinin olması, öfke duygusunu sıkça yaşaması, çocuğuna uzak davranışı, ev içi huzursuzluklar bu şemanın kökenini oluşturmaktadır. Tüm bu olumsuz deneyimlerin yanı sıra gereğinden fazla çocuğu korumak da bu şemanın gelişiminde etkilidir.⁶⁸

Bu şemada yer alan kişiler, kendilerine en yakın olan kişilerin kaybına yönelik bir beklenti içinde olmaktadır. Bu kayıp bir terk şeklinde de gerçekleşebilir, bir ölüm gibi de olabilir. Burada bilinmesi gereken bir diğer nokta, gerçekten de bir kayıp olduğunda kişiler depresyon, kaygı ve buna benzer durumlar yaşayabilir. Öte yandan bir terk durumunda en çok yaşanan duygu öfkedir. Ancak bu şemadaki kişiler kısa süreli yaşanan ayrı kalmalarda bile çok hassastırlar. Bu durum kişide bir kaçınma da yaratabilir, terk edilemeye dayanamayan kişi yakın ilişki geliştirme konusunda geri adım atabilir. Bu şemanın en bağlantılı olduğu şemalar ise, kusurluluk şeması, boyun eğme şeması, bağımlılık şemasıdır. Boyun eğme şeması açısından bakıldığında da terk edilememek için yapılacak eylem karşısındakinin isteklerini yerine getirmektir. Bu istek yapılmadığı takdirde kişi terk edileceğini düşünür. Bir diğeri kusurluluk şemasında ise, kişi elbet kusurlu olduğu ortaya çıktığında terk edilecektir. Bağımlılık açısından ise, kişi terk edildiğinde birçok fonksiyonunun da yok olacağını düşünmektedir.⁶⁹

Bu şemanın tedavisi için, kişinin ilişkilerinin istikrarı yönünde gerçekçi bir bakış açısına sahip olmasını sağlamaktır. Eğer tedavi olursa kişinin güven duygusu gelişir, en yakınlarının onu terk edeceği yönündeki kaygısı hafifler. Bunun için kişinin

⁶⁷ **a.g.e.** s. 41.

⁶⁸ **a.g.e.** s.102.

⁶⁹ Young ve Klosko, **a.g.e.** s.296.

etrafındaki değerli kimseleri yeterince içselleştirmesi ve onların hal ve tavırlarını doğru yorumlayabilmesi önem taşımaktadır. Bu bağlamda bu şemanın iyileşmesi bağlantı olan diğer şemaların da azalmasına hizmet etmektedir. Kişi kendisini eksik, kusurlu hissetse bile bunun bir terk getireceği yönünde fikirler geliştirmeyi bırakır. Öte yandan kaçınmamak ve yakın ilişki kurmak da önemlidir. Bir kaygı geliştirmeden bir ilişkinin içinde kalınabilmesi sağlanır.⁷⁰

2.3.2. Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma

Bu şema alanı da önceki şema gibi ayrılma ve reddedilme şema alanı ile ilişkilidir. Kişi diğerlerinin ona zarar vereceği, küçük düşüreceği gibi beklentiler içindedir. Yalan söylenilmesi, kandırılmak, faydalanılmak gibi birçok beklenti geliştirebilir. Bu durum daima işin sonunda aldatılmış olma hissi gibi bir sonuca ulaşılır. Kişi çocukluk döneminde taciz, kandırılma, aşağılanma gibi olumsuz deneyimlere sahiptir. Sözü geçen taciz çok çeşitli şekillerde olabilir, kimileri için ağır cinsel tacizken, kimileri için dokunma ya da okşamak olabilir.⁷¹ Çocukluk döneminde sık yaşanan cinsel ve fiziksel kötüye kullanım, esir, rehin alınma gibi durumlar kalıcı kişilik değişikliklerine de sebep olabilir. Bu değişiklik güven duygusuna zarar verir, öfkeyi tetikler ya da kişiyi yabancılaştırır.⁷²

Bu şemaya sahip kişiler, diğerleriyle yakınlık kurmaktan kaçınmaktadırlar. Öte yandan *diğerleri bana zarar vermeden beni bir şeyler yapacağım* yönünde ilerleyebilirler. Kimileri diğerlerine yönelik istismarda bulunabilir. Öte yandan bu şemadaki birçok kişi de kendisini suiistimal edecek insanlarla ilişki kurabilir. Paranoid gibi görünen bu kimseler için, tedavi amacı birçok kişinin güven duyulabilecek olduğunu ona göstermektir. Bu şemasını iyileştiren insanlar, güven duyulabilecek kişilerle güven duyulmayacak olanları ayırmsayabilecek güce erişirler. Terapide çocukluk istismarının varlığına da bakılmaktadır. Böyle bir deneyim kişide birçok duygunun da oluşmasına sebep olur. Bu duygular sıklıkla, savunmasızlık, izolasyon gibi duygulardır. Duygusal güvenliği oluşturabilmek tedavide çok önemlidir. Birçok kişi

⁷⁰ Young ve Klosko, a.g.e.s.296, 297.

⁷¹ Young ve Klosko, a.g.e. s. 129.

⁷² Yong ve Klosko, a.g.e,s.128.

imajnyasyonla istismar deneyimi anısını tekrar yaşayabilirler. Bunun için de öncesinde bir hazırlık yapılır. Kişinin sahip olduğu öfkelerini boşaltabilmesi de terapi hedefleri arasında yer almaktadır. Kişiler diğerlerine güvenmeyi bir anda değil kademe kademe öğrenmeye başlarlar. Diğerlerinin ona zarar vereceğine dair kanıt toplama davranışı da son bulur. Eğer kişinin bir partneri varsa onun da tedaviye katılması tercih edilebilmektedir. Terapide mümkün olduğunca dürüstlük sağlanır. Bu şemaya sahip kişilerde terapistte güven duyma süresi de oldukça uzun olabilir.⁷³

2.3.3. Duygusal Yoksunluk

Bu şemanın da alanı diğer iki şema gibi ayrılma ve reddedilme ile ilişkilidir. Her insan diğerleri tarafından duygusal bir destek görme ihtiyacı içindedir. Bu ihtiyaç yeterince karşılanmadığında duygusal yoksunluk şeması gelişir. Duygusal yoksunluk daha çok üç şekilde ele alınmaktadır. Bireyin ilgi şefkat görmemesi gibi noktaları kapsayan ilgi ihtiyacını giderilmemesi, bireyin anlaşılma, diğerlerini tarafından dinlenme, iletişim kurum bir şeyleri paylaşabilme ihtiyaçlarının giderilmediği empati yoksunluğu ve üçüncü olarak diğerlerinin bize kattığı gücün, bize yol göstermesinin mümkün olmadığı korunma yoksunluğu yaşamış olmak. Bu konuda Lemay (2001), empati kavramından, örneğin anne ve babanın çocuğun gerçekten istediği şeye cevap verebilmek için ağlamasının ve hareketlerinin anlamını deşifre etme becerisinin öneminden bahsetmektedir. Bu bağlamda sadece bakımının düzenli olması ya da ebeveynlerin çocuklarının yanında olması değil, çocuğun daha sonra da bir güven duygusu oluşturmasını sağlayacak bağlılık ilişkisini geliştirmesi oldukça önemlidir. Erikson (1982) dediği gibi, mesele yalnızca çocuğun ihtiyaçlarını gidermek değildir, anne ve baba bunun yanında çocuğu okşayıp dokunmalı, teselli etmeli, bunları bir şefkat ortamında gerçekleştirebilmelidir. Koşulsuz bağlılık ortamının sağlanmış olması çocuğun bağlanılmaya değer olduğunu hissetmesine yardımcı olacaktır.⁷⁴

Kişi yaşadığı ilişkilerde ciddi bir yoksunluk tecrübe etmişse örneğin kurumda büyümüşse böyle bir şema geliştirebilir. Böylesi bir tabloyu daha çok depresif belirtiler takip etmektedir. Bunun yanında yaşamındaki ilişkilerinin süreklilik devamlılık içinde olmaması da bu şemayı geliştirmesine sebep olabilir. Ayrılıklar gibi. Yaşanan durumlar kişinin gerek duygusal gelişimine gerekse bilişsel gelişimine zarar vererek bir tıkanmaya sebep olmaktadır. Bu durum sıklıkla düşük zekâ ya da fiziksel

⁷³Young ve Klosko, a.g.e.s.305-306.

⁷⁴German Duclos, *Benlik Saygısı Yaşam için Bir Pasaport*, YKY, İstanbul, 2014, s.83

semptomlarla bir arada görülebilmektedir. Bir diğer nokta ise; sorunlu bir aile içinde yaşamaktır. Bu da bozuk aile ilişkilerini bize gösterir. Bu durum kendini erişkinlik çağında davranış bozuklukları ile gösterebilmektedir.⁷⁵

Duygusal İhmalin Etkileri

Kişinin değersiz olduğuna inanması Yalnızlık ve bir yere ait olmama hissi.

Duyguları işleyebilmek konusunda yetersizlik

Kişinin yoksunluk hissini güçlü bir şekilde hissetmesi

Mücadele hissi.

Depresyon

Bağımlılık içeren eylemler.

Güçsüzleştirildiğine inanmak.

Kendini tam manasıyla güvende hissetmemek.

Mükemmeliyetçilik ve öz eleştiri

Kaygının yüksek oluşu.

Bedene karşı oluşan yabancılaşma hissi.

Güvenmekte zorluk çekme

İlişkilerde kullanılmak ve mutsuz olmak.

Kendine olumsuz davranma eğilimleri

Benlik algısında düşüş

Yinelenen disosiyasyon.⁷⁶

2.3.4. Kusurluluk/ Utanç

Bu şema bireyin kusurlu, iyi olmayan, değeri olmayan, önemsiz, faydasız hatta diğerleriyle ilişki içinde olduğunda oldukça itici olarak kendini hissetmesi ile kendini

⁷⁵ Haluk Yavuzer, *Ana Baba Okulu*, Remzi Kitapevi, 2. Baskı, İstanbul, 1993, s.17-18.

⁷⁶ Lee Cori, *Annenin Duygusal Yokluğu*, Koridor Yay., İstanbul, 2019, s.33.

göstermektedir. Bu nokta kişi eleştiriye karşı da oldukça hassas olabilmektedir. Suçluluk, reddedilme, diğerleriyle bir arada iken güvensiz hissetme kendisini gösterir. Kişinin kendisini gördüğü kusurlu alanlar daha çok sosyal beceriksizlik, cinsel arzular, dış görünüş olabilir. Kusurluluk şemasına sahip kişiler kendisini eksik olarak algılamakta ve kusurlarını abartmaktadır. Biriyle gerçek bir yakınlaşma gerçekleşirse, sevilme hem de kusurlarına rağmen sevilme hususunda sıkıntı taşır. Çocukluk çağından ebeveynlerin çocuğa saygı duymaması, kusurlarının utanç verici olarak görülmesi, eleştirilere maruz kalmak bu şemanın kökenleri arasındadır. Bu kişiler eleştirel ve reddedici arkadaşları tercih ederler.⁷⁷ Kişinin en net düşüncesi için, kim beni ne yapsın şeklinde düşünce yapısı olduğundan bahsetmek mümkündür.⁷⁸

Bu şemaya sahip kişilerin en temelde varoluşunda bir kusur hissettiği gözden kaçırılmamalıdır. Kusurluluk onların yaptığı bir şeyle ilgili değildir bu durum tamamen kişinin hissettiği şeyle alakalıdır. Kişiler kendilerini değersizleştirme içine sıkça girerler. Bunun için diğerlerinin de kendilerine olumlu davranmaması yönünde bir çabaları olabilir. Sıklıkla içe kapanık kişilerde görülebilen bir şemadır. Diğerlerini suçlama davranışı da vardır. Şema madde bağımlılığı gibi başka sıkıntılara da sebep olabilmektedir. Kişilerin daha az incinebilir olması üzerine de tedavide çalışılır. İltifatları normal görerek kabul edebilmeleri de önemlidir. Terapistin övgüsü ve olumlamaları tedavide büyük önem taşımaktadır. Kişilerin onları eleştiren anne babalarına karşı hissettiği öfke duygusu da mutlaka ele alınıp boşaltılması sağlanır. Kişilerin kurmakta zorlandığı yakınlık da önemlidir. Eğer kişi çeşitli kaçınmalarda bulunuyorsa buna yönelik çalışılır çünkü kaçınma kendisini diğerlerine kıyasla daha aşağıda görme halini de güçlendiren bir unsurdur.⁷⁹

2.3.5. Sosyal İzolasyon

Bu şemada kişi, kendisini bir topluluğun parçası olarak görmemektedir. Daha çok diğer kişilerden izole kalabilmektedir. Kendisini diğerlerinden daha farklı algılayabilir. Bu da herhangi bir grupta oranın bir parçası gibi hissetmemeyi beraberinde getirmektedir. Bu durumlar kişinin yakın çevresi dostları ile de ilgilidir. Çocukluk döneminde yaşanan ötekileştirme ve dışlanma davranışları yaşayan kişiler

⁷⁷ Gitta Jacob, **a.g.e.**, s.26

⁷⁸ Alp Karaosmanoğlu vd., **İlişkiler**, Psikonet, İstanbul, 2019, s. 25.

⁷⁹ Young ve Klosko, **a.g.e.**, s.315.

böyle bir şema geliştirebilir. İlerleyen yaşlarda da özellikle sosyal ortamlarda kişi farklı, izole, aşağıda hissedebilir.⁸⁰

Kişilerin genel davranışları sıklıkla yalnız başına yapılan etkinliklerden oluşmaktadır. Özde hepimizin insan olduğu fikrini kişinin kabul edebilmesi ve diğerlerinden farklı olduğu kadar benzerliklerinin de olabileceğini fark etmesi gerekmektedir. Kişinin çocukluk anıları ve şemanın kökenine diğer şemalara göre daha az girilir. Kişinin gündelik yaşamdaki ilişkileri, akranları ile olan ilişkileri daha çok gündemdedir. Dışlanmış olmanın neye benzediğine yönelik görüşmeler yapılabilir. Kişinin arkadaşları ile ilişkilerini ilerletebilmesi temel amaçlardandır. Sosyal beceri çalışmaları da tedavide kullanılan önemli stratejilerdendir. Bir diğer nokta grup terapilerinin bu kişiler için çok uygun olabileceğidir. Elbette tedavi seçimi kişinin uygunluğu ile ilgilidir. Grup terapilerinde aşırı kilolu kişilerin destek grupları sayesinde ilerlemesi kişi için fayda sağlamaktadır.⁸¹

2.3.6.Bağımlılık

Bu şema ile ikinci şema alanına girmiş bulunmaktayız. Bu alan ise zedelenmiş özerkliği kapsamaktadır. Bu alan diğerlerine karşı saygı göstermekte, işbirliği yapmakta, kendine özgü rasyonel hedefler tasarlamakta zorlukların yaşanmasını kapsamaktadır. Sıklıkla aile geçmişlerine bakıldığında yönetim eksikliği, fazla müsadecilik, gereğinden fazla serbest davranışların yaşandığı görülmektedir. Bu alanla ilgili olarak gelişen bağımlılık şeması ise; günlük sorumlulukları bile yerine getirememeye ile kendisini göstermektedir. Kişinin yaşamında özgür davranışları çok baskılanmışsa yeterli olmadığına inanabilir ve tek başına bir eylem ortaya koymak güçleşir.⁸²

Bağımlılık şeması genellikle tek başına var olan bir şema değildir sıklıkla duygusal yoksunluk şeması ile birlikte görülmektedir. Dolayısıyla bireyin küçük yaşlarında gerektiğince korunup bakılmadığı güvende hissetmediği tecrübeleri söz konusudur. Bunun tam tersi de bu şemalara sebep olabilmektedir.⁸³Bu şemadaki kişiler, savunmasız bir yapıya sahiptir öte yandan çocuksudur. Kendi kendilerine yetmek, bakmak konusunda iyi değildirler, dolayısıyla birçok konuda baş etme

⁸⁰ Young,a.g.e, s.40-45.

⁸¹ Young,a.g.e, s.319.

⁸² Young ve Klosko, a.g.e.s.40

⁸³ Young,a.g.e.s.229.

yetersizliği yaşanabilir. Değişim konusu da bu kişiiler için sıkıntılıdır, bununla yuzleşmekle ilgili çekinceler söz konusudur. Bu kişiiler bu tarz sıkıntılardan kurtulmanın tek yolunun onları destekleyip, ilgilenecek kişileri bulmak olduğu yönünde hareket etmektedirler. Sıklıkla diğerlerinden çok fazla öneri alma ihtiyacı, bir konu üzerinde çalışırken sıkça soru sorarak karşısındakinden sürekli yardım istemek, yeni görevlerden ise kaçınma davranışları söz konusu olmaktadır. Yalnız kalmaktan, tek başına hareket etmekten örneğin yalnız araba kullanmaktan çekinirler, başlarına bir Şey geldiği takdirde üstesinden gelemeyeceklerine inanırlar, ne yapacaklarını bilemezler. Bu Şemanın mevcudiyetinde tedavinin en önemli amaçlarından biri kişinin kendisini yeterli hissedebilmesidir. Bunu sağlamak kişinin diğerlerine olan bağımlılığını azaltacaktır. Yalnız başına herhangi bir görevi yerine getirmeleri konusunda da ilerlemek gereklidir. Kişiiler tedavide kendilerine güvenmeyi, yargılarına inanmayı, sezgilerini takip etmeyi öğrenirler.⁸⁴

2.3.7. Dayanıksızlık

Bu Şema sıklıkla bir felaket beklentisi içinde olmayı göstermektedir. Öyle ki kişi sıkça gelmekte olan bir felaketten söz edebilir. Aynı zamanda abartılı korkular, anksiyete bozuklukları eşlik etmektedir. Kişinin burada kötü bir durum yaşayacağı ve onun üstesinden gelemeyeceğine yönelik düşünceleri mevcuttur Dayanıksızlıkla birlikte kişinin yaşadığı duygu kendisine yaklaşan bir felaket korkusudur. Bu felaket doğal, hukuksal, tıbbi veya finansal olabilir. Dünyada kendinizi güvende hissetmezsiniz.⁸⁵ Kişi felaketler karşısında korunmayacak olduğuna inanır. Uak kazası, kurban edilmek, bindiği asansörün düşmesi, bir kalp krizi yaşayacağı, bulaşıcı bir hastalık kapacağını düşünerek bu konulara fazlasıyla odaklanmaktadır.⁸⁶

2.3.8. Başarısızlık

Bu Şema sıklıkla okul, kariyer, meslek alanlarına yönelik gelişmektedir. Kendisini yeteneksiz gibi görmek, temelde yetersiz olduğuna inanmak bu Şemanın belirgin özelliğidir. Öte yandan kişi bulunduğu statüyü düşük bulmakta, kendisini diğerleri ile kıyaslayarak onların daha iyi ve yetenekli, daha büyük başarıların sahibi olduklarına inanmaktadır.⁸⁷ Kişi bir konuda başarı göstermediğinde bunu zihninde çok

⁸⁴ Young ve Klosko, **a.g.e.** s.322.

⁸⁵ Young ve Klosko, **a.g.e.** s.219.

⁸⁶ Young, **a.g.e.** s. 35.

⁸⁷ Young, **a.g.e.** s: 35.

abartabilir, ve başarısızlıklarını sürdürme eğilimine girebilir.⁸⁸ Bu şemadaki kişi hiçbir zaman gerektiği kadar iyi olmadığını düşünmektedir.⁸⁹

2.3.9. Yapışıklık / Gelişmemiş Benlik

Bu şemada kişinin normalin üstünde bir duygusal ilgi ve yakınlık kurması söz konusudur. Bundan dolayı tam manasıyla bireyleşme gerçekleştirememiştir. Burada en belirgin olan nokta, hep bir diğerinin varlığı ve desteği ile yaşamını idame ettirme, bir öteki olmadan kendini mutsuz hissetme ve buna dayanamama söz konusudur. Şema bireyin bireysel kimliğindeki yetersizliğe işaret etmektedir. Öte yandan boşluk duyguları, boğulma duyguları da kendini gösterebilir. Kişi erişkin bir dönemde olsa bile her şeyini ebeveynine anlatabilir, bir ilişkisi var ise o ilişki sayesinde ayakta kalır.⁹⁰

2.3.10. Yüksek Standartlar

Yüksek standartlar şeması en temelde gelecek bir eleştiriden kaçınma, yetersiz duygusu, mükemmeliyetçilik, katı kurallara sahip olmak gibi yaşamın birçok alanında yaşanan yüksek standartlara ulaşmayı içermektedir.⁹¹ meli malı' ların çok sık yaşandığı, kişinin yaşamında birçok zorunluluklara sahip olduğu ⁹² zaman ve verimli olmaya yönelik takıntıların gelişebildiği bir şemadır. Bu şemadaki kişilerin iki farklı kökene sahip olduğu düşünülmektedir. Bunlardan biri kişinin yüksek standartlara sahip bir anne babaya sahip oluşudur. Kişi bu ebeveyni içselleştirmiştir. Buna talepkar ebeveyn modu eşlik eder. Kişinin tedavide bu parçası ile savaşılabildiği gerekmektedir.⁹³

2.3.11. Haklılık

Bu şemada bir bireyin hayatın içinde konulan sınırları kabul edebilme gücü söz konusudur. Eğer kişi bu sınırlara uymakta zorlanıyor, kendi arzularının gerçekleşmesi yönünde inatlaşıyorsa, kendisini diğer insanlardan daha farklı buluyor kendine ayrıcalık sunulması gerektiğine inanıyorsa bir haklılık şeması mevcut olabilir. Bu şemada sabırlı olamam kendini disipline etmekte zorlanma gibi konular yer alır. Birey

⁸⁸ Young ve Klosko, **a.g.e.** s.40-45.

⁸⁹Karaosmanoğlu, **a.g.e.** s. 25.

⁹⁰ Young, **a.g.e.** s.35.

⁹¹Cori, **a.g.e.** s.166.

⁹²Young, **a.g.e.** s.37.

⁹³Young ve Klosko, **a.g.e.**s.30.

bir türlü kendisini dizginleyemez. Bunun altında yatan en belirgin unsurlardan biri ise şımartılmaktır.⁹⁴

2.3.12.Yetersiz Özdenetim / Özdisiplin

Bu şema kişinin sıkıntı durumları tolere edebilme gücüyle ilgilidir. Tahammül becerisi sıklıkla düşüktür. Öte yandan bu şemaya sahip bireyler günlük sorumluluklarını da yerine getirmekte güçlük yaşamaktadırlar. Dolayısıyla oldukça sıradan, rutin konularda bile kişi özdenetim konusunda yetersiz kalmaktadır.⁹⁵

2.3.13. Boyun Eğicilik

Karşısındaki kişinin herhangi bir konuda memnun edilebilmesi bu şemadaki bireyler için oldukça önemlidir. Dolayısıyla birey sıklıkla itaat etme girişimi içindedir. Bunun altında ise, daha çok karşısındakinden ayrılmama arzusu, olası bir cezadan kaçma isteği gibi durumlar yatmaktadır. Bu durumda kişi diğerleri tarafından kolaylıkla kontrol edilebilen bir bireye dönüşebilir. Özellikle ilişkilerinde çatışma yaşanmaması yönünde davranışlar gösterir, kendi istek ve gereksinimleri onun için arka plandadır. Memnun etmek önceliklidir.⁹⁶

2.3.14. Kendini Feda

Bu şemada da bir önceki şemada olduğu gibi kişi karşısındakinin gereksinimlerini gidermeyi ön planda tutmaktadır. Öte yandan bunu yapabilmek adına güçlü bir çaba içinde bulunur. Sıklıkla karşısındakine bir sıkıntı yaşatmamak adına davranışlar sergilemektedir. Diğerleri için çok şey yapmakta, fedakarlıktan asla kaçınmamaktadır. Ancak bu durum zamanla kişide öfke duygularının oluşmasına sebep olabilir. Yaptığı fedakarlık kişide bir beklenti oluşturur bu beklenti bir onay ve takdir alabilmek adına gelişir. Bu olmadığında ise kızgınlık duygusu hissetmeye başlar. Öte yandan kişi karşısındakinin sıkıntılarına da çok duyarlı şekilde davranmaktadır. Ona göre kendini fazlaca düşünmek, bencil biri olmak suçluluk duygusunu beraberinde getirebilir. Bunu yaşamamak adına fazlaca fedakarlık yapmaktadır.⁹⁷

Bu şemaya yönelik kişilerin eğilimlerine bakıldığında karşımıza şunlar çıkmaktadır:

⁹⁴ Young, **a.g.e.** s.338.

⁹⁵ Young, **a.g.e.** s.35.

⁹⁶ Young, **a.g.e.** s.68.

⁹⁷ Young, **a.g.e.** s. 68.

“Genellikle yakınlarına ilgi sunan ve bakımlarını yapan kişi benimdir. “

“Diğerlerini kendimi düşündüğümde daha çok düşünmekteyim bu durum benim iyi biri olduğumu göstermektedir.”

“Diğerlerine çok zaman ayırmaktayım. Bu durum benim kendime zaman ayırmamı engellemektedir.”

“Diğer kişiler beni kendisi için az şey yapan biri olarak görmektedir, başkalarına ise çok şey yaptığımı düşünmektedirler.”

“Ben hep diğerlerinin sorunlarını dinleyen biriyim.”⁹⁸

2.3.15. Onay arayıcılık/ Tanınma Arayıcılık

Bu şemaya sahip kişiler, diğerlerinin onu onaylamasına güçlü bir şekilde ihtiyaç duymaktadırlar. Dolayısıyla bu onayı almak adına etkili davranışlara başvurabilirler. Diğerlerinin statüsüne de bu yolda önem verirler. Onların ilgisini çekebilmek önceliklidir. Eğer onay almayacağını düşündüğü kişilerle aynı ortamı paylaşırsa kaçınma davranışı içine girebilir. Öte yandan onay bekleyen insanlarla da güçlü bir ilişki içinde bulunmamaktadır.⁹⁹

2.3.16. Olumsuzluk / Karamsarlık

Karamsarlık şeması bir kişinin hayatında genellikle kötü olanı görme eğilimini bizlere göstermektedir. Öte yandan sürekli olumsuz olan durumlara odaklanmak kişinin olumlu şeyleri görme eğilimini de azaltmaktadır. Sıklıkla böyle bir şemaya sahip kişilerin duyguları anksiyete olur. Öte yandan kişide şikayetçi davranışlar söz konusu olabilmektedir. Bunun yanında kişi sıklıkla bir konuda karar vermekte de zorlanır. Çoğu zaman kaderci davranabilir.

2.3.17. Duygusal Kitleme

Bu şemada en belirgin özelliklerden biri kişinin duygularını başkalarına açıklamak konusundaki kaçınmalardır. Özellikle de çatışma getirebilecek konularda bulunmaktan hoşlanmaz. Dolayısıyla kişi davranışlarını çok kontrollü bir şekilde gerçekleştirmek zorundadır. Bir sevgiyi ya da korkuyu bir diğerine söylemek bu kişiler için zordur. Bunu yapması gerektiğinde yani duygularını söylemek ya da göstermek

⁹⁸Karaosmanoğlu, **a.g.e.** s. 32.

⁹⁹Young, **a.g.e.s.** 68

gerektiğinde kaçınma eğilimi içinde olur. Yapı olarak sıklıkla durgun, sakin bir yapısı söz konusudur. Ancak eğer kişi bu şemada aşırı telafi içine düşerse o zaman oldukça dürtüsel davranabilir.¹⁰⁰

Duygularını bastıran kişi duygulanmaya başladığında bunun sonunun gelmeyeceğini düşünmektedir. Buna ağlamaya başlarsam durdurulamaz, duygular tehlikelidir gibi düşünme şekillerini örnek verebiliriz. Sıklıkla sosyal izolasyonla birlikte görülen bir şemadır.¹⁰¹

2.3.18. Cezalandırıcılık

Bu şemada cezalandırma aslında iki kişiye yöneliktir. Birincisi kişinin kendisine yönelik cezalandırıcı bir tavrı olabilir, ikincisi ise karşısındakine yönelik böyle bir tutum içinde olabilir. Kişi cezalandırılmak konusunda yoğun bir korku duygusu hissedebilir. Bir diğer nokta kişinin yaşamındaki hatalara karşı bağışlayıcı yönünün azlığı ile ilgilidir. Bununla bağlantılı olarak bir diğeri hata yaptığında affedebilmek bu şemaya sahip kişiler için zordur. Bu da karşısındakine karşı olumsuz davranışlar sergilemesine sebep olabilmektedir. Bu şemaya sahip kişiler için insanlar hataları sonucunda bir bedel ödemeli, yapılan yanlışlar ceza ile sonuçlanmalıdır.¹⁰²

Bu şemayı en net gördüğümüz anlar, kişinin bir hata karşısında suçlayıcı yaklaşımını, ses tonundaki katılıktır. Ses tonu ceza verilmesi gerektiğini hissettirir. Acımasız, soğuk, eleştirel bir vurgusu vardır. Bu şema sıklıkla kusurluluk şeması ile birlikte görülmektedir. Bunun yanında yüksek standartlar şeması da eşlik edebilir. Mod olarak cezalandırıcı ebeveynin içselleştirilmesi söz konusudur. Kişiler kendilerini kusurlu hissederler, bu durum kusurlarından ötürü bir ceza çekmeleri gerektiğini düşündürür. Ailelerinin de onları cezalandırma şekli onların kusurlarıdır. Tedavide bireylerin affedici olmasını sağlamak önemlidir. Bilinmektedir ki aslında cezalandırma, bir başka metotla kıyasla ödül verme ya da model alma gibi etkili bir yol olarak görülmemektedir. Otoriter ebeveynlik biçimleri tedavide ele alınır. Kişinin amaçlarına o amaçlardaki iyi yönere odaklanılır. Ceza vermenin bir ceza çekme gereğinin işlevsel olmadığı bireye gösterilmeye çalışılmaktadır. Cezalandırma kişinin ilişkilerine zarar verir. Bunun yanında özsaygının azalmasında da etkilidir. Bu bağlamda tedavide

¹⁰⁰Young, **a.g.e.** s. 68.

¹⁰¹ Karaosmanoğlu, **a.g.e.** s.33.

¹⁰² Young, **a.g.e.** s. 68.

adaletin terazisinin daima merhametle sağlamaştırıldığı hastaya unutturulmamalıdır.¹⁰³

Sonuç olarak şemaları kişiye yapışıp kalmış bir türlü gitmeyen yabancı bir ot gibi düşünmek mümkündür. Sanki kişi büyümeye devam ederken onun paçalarını bırakmayan yapışmış bir ot gibidir. Dolayısıyla bu otların çıkarılıp temizlenmesi gerekmektedir.¹⁰⁴ Bu bağlamda gerçekleştirilen şema terapi birçok olumsuz bilişsel durumların geçmiş yaşam deneyimlerinden ötürü geliştiğini ortaya koymaktadır ve bunun sonucunda bir değişim meydana getirmek amacı ile negatif düşünceleri ve davranışlara karşı meydan okumak ve onları daha farklı şeylere dönüştürmek adına bireylere modeller sunmaktadır. Bunun için bu terapi, meseleye bir grup duygusal ihtiyacın kabul edilmesi gereği ile başlamaktadır. Bu duygusal ihtiyaçlar daha önce bahsedildiği üzere, güvenlik, istikrar, kabul edilme gibi oluşumunu teşvik eden gerçekçi sınırlara sahip bir dünyada yaşama ihtiyaçlarını kapsamaktadır.¹⁰⁵

Öte yandan aynı yetişkinlerde yapıldığı gibi ergenlerde de otomatik düşünceler, şemalar, varsayımlar ve algısal süreçlere yönelik farkındalıkların sağlanmasının mümkün olduğu bilişsel davranışçı terapide ergenlerin bu süreçte çarpıtılmış algılarının kavranmasına hizmet etmektedir. Yapılan müdahalelerin ortak noktası ise, yeme bozukluklarına yol açan spesifik inançları, atıfları ve kişinin sahip olduğu bilişsel çarpıtmaları düzeltme amacıdır. Ergenler bu süreçte, böyle tedavi olanakları ile duygularını ve tekerrür eden düşünce kalıplarını tespit etmeyi ve araştırmayı öğrenmektedirler. AN gibi durumlarda yapılan ilk müdahaleler sıklıkla davranışçı nitelikte başlamaktadır. Çünkü kişinin bozukluğuna eşlik eden bilişsel sorunlarının ciddiyetinin değerlendirme gücü ilk başta kolay değildir. Bilhassa bilişsel sorunları ağır olan kişiler için başlangıç noktası davranışçı şekilde başlayabilmektedir.¹⁰⁶

Davranışçı yaklaşım içinde ortaya koyulan teknikler tepki önleme, edimsel koşullanma, tepkiyi erteleme gibi birçok şeyi kapsamaktadır. Kişinin tepkisini önlemek denildiğinde kusma davranışından bahsedilmektedir. Bu açıdan kişinin kusma kaygısına etki edilebilirse yani bir engel sağlanabilirse tıkanırcasına yeme davranışının da azalabileceği düşünülmektedir. Bunun dışında yapılan edimsel koşullanma sıklıkla

¹⁰³Young ve Klosko, **a.g.e.** s.385.

¹⁰⁴ Karaosmanoğlu vd., **a.g.e.** s. 20.

¹⁰⁵Eskhol Rafaeli vd., **Şema Terapi Ayrırıcı Özellikler**, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2013, s.24.

¹⁰⁶ Reincke, **a.g.e.** s.466.

hastane ortamlarında uygulanır. Olumlu ve olumsuz çevresel pekiştireçlerin kullanılması ile yardımcı olunmaktadır. Tepki ertelenmesi ise sıklıkla araştırmamızda ele alınan duygusal yeme için etkili olabilir. Bu teknikte aşırı yeme dürtüsünün önüne geçilmeye çalışılmaktadır. Örneğin yeme davranışına girecek kişinin alternatif bir tepki oluşturması ve yemek yemeyi erteleyebilmesi sağlanır. Burada tepki ertelenmesi ile olayların oluş sırasına da müdahale edilmiş olunur.¹⁰⁷



¹⁰⁷Vance, **a.g.e.** s.208.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırmada ilişkisel tarama modeli uygulanmıştır. İlişkisel tarama modeli iki veya daha fazla değişkenler arasındaki ilişkinin saptanmasına dayanmaktadır. Örneklem seçimi basit-rastgele örneklem seçimi türüne göre yapılmıştır.

3.2. ÖRNEKLEM

Çalışmanın evrenini 14-16 yaş arasındaki bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde bulunan bireyler oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini 2018- 2019 yılları arasında İstanbul'da çeşitli özel kurumlarda öğrenim gören 146 erkek 186 kız öğrenciden oluşmaktadır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.3.1. Yeme Tutum Testi (YTT)

Ölçek yeme bozukluğu olan kişilerde ve yeme bozukluğu olmayan kişilerin yeme davranışlarında yer alan ve yer alma ihtimali bulunan bozuklukları değerlendiren bir ölçektir. 1979 yılında Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilmiştir. Ölçek toplamda 40 maddeden oluşmaktadır. Altılı likert tipi bir ölçektir. Savaşır ve Erol (1989) tarafından dilimize uyarlanmıştır. Testten en az 0 en yüksek 120 alınır yüksek puan yeme tutumlarındaki bozulmayı gösterir.¹⁰⁸ Ölçeğin kesme noktası 30 puandır, ülkemizdeki örnekleme yönelik bir kesme noktası bildirilmemektedir.

Türkiye'de ölçeğin faktör yapısı ve güvenilirliği Savaşır ve Erol (1989) tarafından incelenmiştir. YTT'ye ilişkin Cronbach Alfa değeri tüm örnekleme 82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin puanlandırmasında düz ve ters puanlandırmalar şu şekildedir: 18, 19, 23, 27 ve 39. maddeler ters puanlandırılmakta (Ters Puanlama: a=0, b=0, c=0,

¹⁰⁸Ömer Aydemir, Ertuğrul Köroğlu (Ed.), *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2012.

d=1, e=2, f=3) olup, geriye kalan sorular düz puanlandırılmaktadır (Düz Puanlama: a=3, b=2, c=1, d=0, e=0, f=0). Ölçeğin puanı yükseldikçe yeme tutumu bozulmaktadır.

3.3.2. ÇEŞÖT - 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler İçin Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı

Ölçek kuramsal temelini Young'un Şema Terapi Kuramından almaktadır. Young her birey için toplam beş evrensel ihtiyaç alanının olduğunu, bu ihtiyaçlar giderilmediğinde gelişen 18 uyumsuz şemanın varlığını bildirmektedir. ÇEŞÖT oluşturulurken bu beş ihtiyaç alanı, bağımsız ölçekler halinde faktör analizine tabii tutularak, her birinin altında yer alan uyumsuz şemaları Türk kültüründe belirlenmiş ve kuramda tanımlanan ihtiyaç alanlarının içeriğine de uygun olarak, 15 uyumsuz şema alanına ulaşılmıştır. Bu 15 şema alanının 14'ü Young'un tanımladığı şemalarla uyumludur. Ölçek 97 maddeden ve 15 alt boyuttan oluşan, beşli Likert tipi bir ölçektir. ÇEŞÖT çocuk ve ergenlerin sahip oldukları uyumsuz şema alanlarını tespit etmek üzere geliştirilmiştir.¹⁰⁹

3.3.3. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaşı, sınıfı, cinsiyeti gibi bilgilere ilişkin soruların yer aldığı bir form hazırlanıp uygulanmıştır.

3.3.4. Verilerin Analizi

Bu çalışmada, elde edilen veriler bilgisayara sayısal ifade olarak girilmiş ve Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı (Statistical Program for Social Sciences-SPSS 25.0) kullanılarak istatistiksel analizleri yapılmıştır. Analiz öncesi veriler normal dağılım açısından incelenerek, basıklık-çarpıklık değerleri kontrolünde bütün ölçeklerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Bütün ölçekler ve alt ölçeklerde değerler -2, +2 arasında olduğundan kaynaklı normal dağılımı göstermektedir. Uygulanan analizinde %95 güvenilirlik düzeyi esas alınmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile test edilmiştir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkene etkisini görmek Çoklu Doğrusal Regresyon kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ olarak alındı

¹⁰⁹ Olcay Güner, 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler için Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı'nın Geçerlik, Güvenirlik ve Norm Çalışması, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, 2013, s. 93, (*Yayınlanmamış Doktora Tezi*).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formundan elde edilen bulgular yer almaktadır

Tablo 1.Örnekleme Grubunun Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

| | | f | % |
|-------------------------------|------------------|-----|-------|
| Cinsiyet | Kadın | 186 | 56,0 |
| | Erkek | 146 | 44,0 |
| | Toplam | 332 | 100,0 |
| Yaş | 14 | 119 | 35,8 |
| | 15 | 105 | 31,6 |
| | 16 | 108 | 32,5 |
| | Toplam | 332 | 100,0 |
| Sınıf | 9 | 117 | 35,2 |
| | 10 | 97 | 29,2 |
| | 11 | 101 | 30,4 |
| | Toplam | 315 | 94,9 |
| Kayıp | | 17 | 5,1 |
| Toplam | | 332 | 100,0 |
| Anne Sağ Mı? | Evet | 294 | 88,6 |
| | Hayır | 6 | 1,8 |
| | Toplam | 300 | 90,4 |
| Kayıp | | 32 | 9,6 |
| Toplam | | 332 | 100,0 |
| Baba Sağ Mı? | Evet | 289 | 87,0 |
| | Hayır | 11 | 3,3 |
| | Toplam | 300 | 90,4 |
| Kayıp | | 32 | 9,6 |
| Toplam | | 332 | 100,0 |
| Anne-Baba Birlikte Mi? | Evet | 307 | 92,5 |
| | Hayır | 25 | 7,5 |
| | Toplam | 332 | 100,0 |
| Anne Eğitim | Okur-yazar değil | 5 | 1,5 |
| | İlkokul mezunu | 67 | 20,2 |
| | Ortaokul mezunu | 65 | 19,6 |

| | | | |
|--------------------|---------------------------------------|------------|--------------|
| | Lise mezunu | 103 | 31,0 |
| | Üniversite mezunu | 85 | 25,6 |
| | Yüksek lisans(uzman statüsü) ve üzeri | 7 | 2,1 |
| | Toplam | 332 | 100,0 |
| Baba Eğitim | Okur-yazar değil | 3 | 0,9 |
| | İlkokul mezunu | 80 | 24,1 |
| | Ortaokul mezunu | 63 | 19,0 |
| | Lise mezunu | 98 | 29,5 |
| | Üniversite mezunu | 82 | 24,7 |
| | Yüksek lisans(uzman statüsü) ve üzeri | 6 | 1,8 |
| | Toplam | 332 | 100,0 |

Tabloda görüldüğü üzere, örneklem grubuna katılanların %56'sı kadın, %44'ü erkek, %35.8'i 14 yaşında, %31.6'sı 15 yaşında, %32.5'i 16 yaşında, %35.2'si 9.sınıf, %29.2'si 10.sınıf, %30.4'ü 11. sınıf, %88.6'sının anne sağ, %1.8'inin anne sağ değil, %87'sinin baba sağ, %3.3'ünün baba sağ değil, %92.5'inin anne baba birlikte, %7.5'inin anne baba birlikte değil, Anne Eğitim durumu %1.5'i okur yazar değil, %20.2'si ilkokul mezunu, %19.6'sı ortaokul mezunu, %31'i lise mezunu, %25.6'sı üniversite mezunu, %2.1'i yüksek lisans(uzman statüsü) ve üzeri mezun, Baba Eğitim durumu %0.9'u okur yazar değil, %24.1'i ilkokul mezunu, %19'u ortaokul mezunu, %29.5'i lise mezunu, %24.7'si üniversite mezunu, %1.8'i yüksek lisans(uzman statüsü) ve üzeri mezun.

Tablo 2 .Kız Örneklemin Boy ve Kilolarının Betimsel İstatistikleri

| | N | Min | Max | \bar{X} | Ss. |
|-------------|----------|------------|------------|-----------------------------|------------|
| Boy | 182 | 1,43 | 1,77 | 1,62 | 0,06 |
| Kilo | 182 | 42 | 78 | 63,63 | 9,50 |

Tabloda görüldüğü üzere, Kızların Boy Ölçeği Ortalaması 1,62 (ss=0,06) dir. Kızların Kilo Ölçeği Ortalaması 63,63 (ss=9,50) dir.

Tablo 3.Erkek Örneklemin Boy ve Kilolarının Betimsel İstatistikleri

| | N | Min | Max | \bar{X} | Ss. |
|-------------|----------|------------|------------|-----------------------------|------------|
| Boy | 150 | 1,50 | 1,91 | 1,75 | 0,07 |
| Kilo | 150 | 45 | 96 | 72,96 | 11,01 |

Tabloda görüldüğü üzere, Erkeklerin Boy Ölçeği ortalaması 1,75 (ss=0,07) dir. Erkeklerin Kilo Ölçeği Ortalaması 72,96 (ss=11,01) dir.

Tablo 4.Çocuk ve Genç Şema Ölçeği Alt Boyutlarının Betimsel İstatistikleri

| | N | \bar{X} | Ss. |
|--|----------|-----------------------------|------------|
| Kusurluluk | 332 | 2,69 | 1,34 |
| Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma | 332 | 2,75 | 1,29 |
| Duygusal Yoksunluk | 332 | 3,00 | 1,21 |
| Terk Edilme/Tutarsızlık | 332 | 2,99 | 1,36 |
| Başarısızlık | 332 | 2,85 | 1,27 |
| Bağımlılık | 332 | 2,76 | 1,23 |
| Yapışıklık | 332 | 2,70 | 1,31 |
| Dayanıksızlık | 332 | 2,70 | 1,46 |
| Haklılık | 332 | 2,77 | 1,06 |
| Yetersiz Öz Denetim | 332 | 2,86 | 1,32 |
| Kendini Onaylamama | 332 | 2,81 | 1,16 |
| Boyun Eğicilik | 332 | 3,00 | 1,32 |
| Onay Arayıcılık | 332 | 2,97 | 1,28 |
| Karamsarlık | 332 | 2,98 | 1,19 |
| Cezalandırıcılık | 332 | 3,05 | 1,25 |

Tabloda görüldüğü üzere, Kusurluluk Alt Boyutu Ortalaması 2,69 (ss=1,34), Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma Alt Boyutu Ortalaması 2,75 (ss=1,29), Duygusal Yoksunluk Alt Boyutu Ortalaması 3,00 (ss=1,21), Terk Edilme Tutarsızlık Alt Boyutu Ortalaması 2,99 (ss=1,36), Başarısızlık Alt Boyutu Ortalaması 2,85 (ss=1,27), Bağımlılık Alt Boyutu Ortalaması 2,76 (ss=1,23), Yapışıklık Alt Boyutu Ortalaması 2,70 (ss=1,31), Dayanıksızlık Alt Boyutu Ortalaması 2,70 (ss=1,46), Haklılık Alt Boyutu Ortalaması 2,77 (ss=1,06), Yetersiz Özdenetim Alt Boyutu Ortalaması 2,86 (ss=1,32), Kendini Onaylamama Alt Boyutu Ortalaması 2,81 (ss=1,16), Boyun Eğicilik Alt Boyutu Ortalaması 3,00 (ss=1,32), Onay Arayıcılık Alt Boyutu Ortalaması 2,97 (ss=1,28), Karamsarlık Alt Boyutu Ortalaması 2,98 (ss=1,19), Cezalandırıcılık Alt Boyutu Ortalaması 3,05 (ss=1,25) dir.

Tablo 5. Yeme Tutumu Ölçeği Betimsel İstatistikleri

| | N | \bar{X} | Ss. |
|---------------------------|----------|-----------------------------|------------|
| Yeme Tutumu Ölçeği | 332 | 19,65 | 9,05 |

Tabloda görüldüğü üzere, Yeme Tutumu Ölçeği Ortalaması 19,65 (ss=9,05) dir.

Tablo 6. Yeme Tutumu Skoruna Göre Risk Dağılım Tablosu

| | | f | % |
|-------------------------|------------------------|-----|-------|
| Yeme Tutumu Risk | Normal Grup | 281 | 84,6 |
| | Yeme Tutumu Risk Grubu | 51 | 15,4 |
| | Total | 332 | 100,0 |

Tabloda görüldüğü üzere, örneklem grubuna katılanların %84.6'sı yeme tutumu normal grup, %15.4'ü yeme tutumu riskli gruptur.

Tablo 7.Örneklemin Çocuk ve Genç Şema Ölçeği Alt Boyutları ile Yeme Tutumu Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

| | | Yeme Tutumu Ölçeği | |
|--|---|---------------------------|--|
| Kusurluluk | r | ,422** | |
| | p | 0,000 | |
| | N | 332 | |
| Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma | r | ,155** | |
| | p | 0,005 | |
| | N | 332 | |
| Duygusal Yoksunluk | r | ,173** | |
| | p | 0,000 | |
| | N | 332 | |
| Terk Edilme/Tutarsızlık | r | ,135* | |
| | p | 0,014 | |
| | N | 332 | |
| Başarısızlık | r | ,141** | |
| | p | 0,002 | |
| | N | 332 | |
| Bağımlılık | r | ,389** | |
| | p | 0,000 | |
| | N | 332 | |
| Yapışıklık | r | ,179** | |
| | p | 0,001 | |
| | N | 332 | |
| Dayanıksızlık | r | ,191** | |
| | p | 0,000 | |
| | N | 332 | |
| Haklılık | r | ,175** | |

| | | |
|----------------------------|---|--------|
| | p | 0,000 |
| | N | 332 |
| Yetersiz Öz Denetim | r | ,441** |
| | p | 0,000 |
| | N | 332 |
| Kendini Onaylamama | r | ,543** |
| | p | 0,000 |
| | N | 332 |
| Boyun Eğicilik | r | ,124* |
| | p | 0,024 |
| | N | 332 |
| Onay Arayıcılık | r | ,440** |
| | p | 0,000 |
| | N | 332 |
| Karamsarlık | r | ,149** |
| | p | 0,007 |
| | N | 332 |
| Cezalandırıcılık | r | ,129* |
| | p | 0,018 |
| | N | 332 |

Tabloda görüldüğü üzere Yeme Tutumu Ölçeği ile Çocuk ve Genç Şema Ölçeği Alt Boyutları arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda;

Kusurluluk Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-,422$, $p<.01$).

Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-,155$, $p<.01$).

Duygusal Yoksunluk Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-,173$, $p<.01$).

Terk Edilme/Tutarsızlık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-,135$, $p<.01$).

Başarısızlık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-,141$, $p<.01$).

Bağımlılık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.389$, $p<.01$).

Yapışıklık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.179$, $p<.01$).

Dayanısızlık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.191$, $p<.01$).

Haklılık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.175$, $p<.01$).

Yetersiz Öz Denetim Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.441$, $p<.01$).

Kendini Onaylamama Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.543$, $p<.01$).

Boyun Eğicilik Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.124$, $p<.01$).

Onay Arayıcılık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.440$, $p<.01$).

Karamsarlık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.149$, $p<.01$).

Cezalandırıcılık Alt Boyutu toplam puanı ile Yeme Tutumu Ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.129$, $p<.01$).

Tablo 8.Çocuk ve Genç Şemalarının Yeme Tutumunu Yordamasına Ait Sonuçlar

| | Standart | | | | | R | R2 | F | p |
|------------------------------------|----------|-------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | B | Hata | Beta | t | p | | | | |
| (Sabit) | 10,986 | 1,200 | | 9,157 | 0,000 | 0.723 | 0.522 | 23.048 | 0.000 |
| Kusurluluk | 0,935 | 0,685 | 0,138 | 1,365 | 0,173 | | | | |
| Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma | -1,435 | 0,758 | -0,204 | -1,892 | 0,059 | | | | |
| Duygusal Yoksunluk | -0,801 | 0,952 | -0,093 | -0,842 | 0,401 | | | | |
| Terk | -1,292 | 0,680 | -0,194 | -1,900 | 0,058 | | | | |
| Edilme/Tutarsızlık | | | | | | | | | |
| Başarısızlık | -1,144 | 0,857 | -0,145 | -1,336 | 0,183 | | | | |
| Bağımlılık | 0,246 | 0,762 | 0,034 | 0,323 | 0,747 | | | | |
| Yapışıklık | -0,326 | 0,542 | -0,047 | -0,601 | 0,548 | | | | |
| Dayanısızlık | -0,026 | 0,579 | -0,004 | -0,045 | 0,964 | | | | |
| Haklılık | 2,371 | 1,079 | 0,262 | 2,197 | 0,029 | | | | |
| Yetersiz Öz Denetim | 1,942 | 0,701 | 0,283 | 2,770 | 0,006 | | | | |
| Kendini Onaylamama | 5,099 | 0,687 | 0,651 | 7,426 | 0,000 | | | | |
| Boyun Eğicilik | -1,727 | 0,708 | -0,252 | -2,439 | 0,015 | | | | |
| Onay Arayıcılık | 1,652 | 0,648 | 0,233 | 2,549 | 0,011 | | | | |
| Karamsarlık | -1,535 | 0,850 | -0,202 | -1,807 | 0,072 | | | | |
| Cezalandırıcılık | -0,582 | 0,693 | -0,080 | -0,839 | 0,402 | | | | |

Tabloda görüldüğü üzere Çocuk ve Genç Şema Ölçeğinin Alt Boyutları Yeme Tutumunu anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir($R^2=0.522, p<0.01$). Adı geçen değişkenler yeme tutumundaki toplam varyansın yaklaşık %52'sini açıklamaktadır. Beta katsayısına göre etki gücünün Kendini Onaylamama, Yetersiz Öz Denetim, Haklılık, Boyun Eğicilik, Onay Arayıcılık, Kuşkuculuk ve Kötüye Kullanılma, Karamsarlık, Terk Edilme/Tutarsızlık, Başarısızlık, Kusurluluk, Duygusal Yoksunluk, Cezalandırıcılık, Yapışıklık, Bağımlılık, Dayanısızlık şeklindedir Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t- testi sonuçları incelendiğinde ise Kendini Onaylamama, Yetersiz Öz Denetim, Haklılık yeme tutumu için anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Diğer değişkenlerin önemli bir etkisi yoktur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Bu araştırmada; ergenlerde erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın bulguları doğrultusunda; duygusal yoksunluk alt boyutu toplam puanı ile yeme tutumu ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Gerçekleştirilen çalışmalarda farklı yeme bozukluğu tanısı alan AN ve BN gibi vakaların duygusal yoksunluk şemasında yüksek puan aldığı, duygusal ihtiyaçların karşılanmasında daha çok sorun yaşadıkları bulgusu elde edilmiştir.¹¹⁰ Anne ve babanın çocukları ile duygu paylaşımı içinde olmadıkları aile ortamlarında, çocuklar duygusal yoksunluk şeması geliştirebilmektedir.¹¹¹ Deneyimlenen ebeveynlik biçimleri, yeme bozuklukları, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme becerileri ile oldukça ilişkilidir.¹¹²

Elfhag ve Morey (2008) obez hastalarla yaptıkları çalışmada, duygusal yeme davranışı ile duygusal dengesizlik kişilik özelliğiyle pozitif yönde anlamlı ilişki bildirmişlerdir.¹¹³ Duygu düzenleme güçlüğünün yeme bozukluğu üzerindeki yordayıcı etkisinin olduğu da birçok çalışmada ele alınmıştır.¹¹⁴ Örneğin; Whiteside (2007), araştırmasında duygu düzenleme güçlüğü ile yeme bozukluğu arasında pozitif yönde korelasyon elde etmişlerdir.¹¹⁵ Aşırı yeme ya da yemeyi kontrol etme davranışlarının, şemaların harekete geçmesiyle oluşan katlanılamaz duygulardan kaçmada bireye yardımcı olduğu düşünülmektedir.¹¹⁶

Araştırmada karamsarlık alt boyutu toplam puanı ile yeme tutumu ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Olumsuz

¹¹⁰ Batur, S., vd. "Yeme Tutumu ve Cinsiyet ile Bağlanma Biçimleri Arasındaki İlişki", *Türk Psikoloji Yazıları*, 2005, 8 (15), s. 21-31

¹¹¹ Rafaeli *a.g.e.* s.33.

¹¹² De Panfilis, vd. "Body İmage Disturbance, Parental Bonding and Alexithymia in Patient with Eating Disorders", *Psychopathology*, 2003,36(5),s. 239-246

¹¹⁴ Jason Lavender ve Drew Anderson, "Contribution of Emotion Regulation Difficulties to Disordered Eating and Body Dissatisfaction in College Men", *International Journal of Eating Disorders*, 2010, 43(4), s. 352-357.

¹¹⁵ Ursula Whiteside vd., "Difficulties Regulating Emotions: Do Binge Eaters Have Fewer Strategies to Modulate and Tolerate Negative Affect?", *Eating behaviors*, 2007,8(2),s. 162-169.

¹¹⁶ Alex Sheffield, vd., "Do Schema Processes Mediate Links Between Parenting and Eating Pathology?", *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 2009,17(4), s.290- 300.

duygulanımlar ile yeme davranışı arasında ilişki olduğu yönünde gerçekleştirilen çalışmalar da benzer sonucu vermiştir. Literatürde yeme bozukluğu ile olumsuz duygulanımlar arasında ilişki olduğu yönündedir.¹¹⁷ Bir diğer bulguya da Finlandiya' da gerçekleştirilen bir araştırmada erişilmiştir. 2000'nin üzerinde katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada kadın katılımcıların duygusal yeme puanları ile depresif semptomları ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.¹¹⁸

Bireylerin yemek yeme eylemlerinde sahip oldukları birçok duygunun etkisi olabilmektedir. Çalışmalar kaygı, üzüntü, öfke duygularını vurgulamaktadır. Yeme eylemi kendisini duygusal durumla ilişkili gösterdiğinde bu eğilim "duygusal yeme" kavramıyla ele alınmaktadır. Duygusal yeme, çalışmalarda beden ağırlığı ile ilişkili bulunmaktadır.¹¹⁹ Araştırmalar obez erkeklerde ruhsal rahatsızlıkların obez olmayanlara göre daha sık görüldüğünü, aynı zamanda kaygı bozukluğu ve depresyonun eşlik eden tanılar olduğunu bildirmektedir.¹²⁰ Yeme tutumuyla ilgili bozukluklar, harekete geçen şemaların varlığına işaret etmekte, şemalar kişinin sorunlu davranışı sürdürmesinde etkili unsur olarak görülmektedir. Bilhassa duygular tolere edilemediğinde kaçınma eğilimi ile kişiler bozukluğun devamlılığına hizmet eden şemaları nedeniyle yanlış davranışlar içine girmektedir.¹²¹ Alanyazında negatif duygular ve aşırı yemek yeme arasındaki ilişkiye dikkat çekilmektedir.¹²²

Araştırmada örneklem grubuna katılanların %84.6'sı yeme tutumu normal grup, %15.4'ü yeme tutumu riskli gruptur. Çalışmalarda yeme tutumu açısından risk gösteren grupların risk taşımayan gruplara nazaran kötümser oluşu bildirilmekte ve bu durumla alakalı endişeli anne baba tutumunun rolüne dikkat çekilmektedir. Çocuklar karamsar tutumlarla yetiştirildiklerinde bilişsel hatalardan olan felaketleştirmeyi sıkça kullanabilmektedir.¹²³

¹¹⁷ Agras, W. S., & Telch, C. F. The Effects of Caloric Deprivation and Negative Affect on Binge Eating in Obese Binge-Eating Disordered Women. *Behaviour Therapy*, 1989, 29(3), 491-503.

¹¹⁸ Hanna Kontinen, *Dietary Habits and Obesity: The Role of Emotional and Cognitive Factors.*, University of Helsinki, Finland, 2012, **Ph.D. Thesis**

¹¹⁹ Richard M. Ganley, "Emotion and Eating in Obesity: A Review of the Literature", *Int J Eat Disorder*, 1989, s.343-361.

¹²⁰ Osman Özdel vd., "Obez Kadınlarda Psikiyatrik Tanı Sıklığı", *Klinik Psikiyatri*, 2011, s. 210-217.

¹²¹ Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J. ve Meyer, C. Do Schema Processes Mediate Links Between Parenting and Eating Pathology?, *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 2009, 17(4), s.290- 300.

¹²² Marrie Bekkervd., "Effects of Negative Mood Induction and Impulsivity on Self-Perceived Emotional Eating", *International Journal of Eating Disorders*, 2004,(36),s. 461-469.

¹²³ Judith S. Beck, *Bilişsel terapi - Temel ilkeler ve ötesi*, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, 2001.

Araştırmada kusurluluk alt boyutu toplam puanı ile yeme tutumu ölçeği puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Waller ve arkadaşları (2000), kusurluluk şemasına sahip bireylerin değersiz, istenmeyen ve işe yaramaz olduğuna yönelik düşüncelerini tolere edebilmek için çıkarma davranışında buldukları öne sürmüşlerdir. Kusurluluk şeması belirgin olanların kendilerini; fiziksel özellikleri ve kiloları açısından olumlu değerlendirmemeleri, bundan ötürü kilo kaybederek diğerlerinin sevgisini beğenmesini kazanacakları düşüncesi yeme davranışında etkisini gösterebilmektedir.¹²⁴ Bu bağlamda çalışmalar incelendiğinde bilişsel süreçlerin de etkisini göz ardı etmemek gerekir. Yeme bozukluklarının temelinde kişinin bazı inançları yer almaktadır. Kişilerde vücut şekline ve sahip olduğu kiloya yönelik abartılı düşünceler etkili olabilir.¹²⁵ Kusurluluk şeması ile ilgili alanyazında yapılan çalışmalar ele alındığında empatisi yüksek olan kişilerin kendinde kusur bulma ve utanç duygularının yüksek olduğu bildirilmiştir.¹²⁶ Kusurluluk şeması bu bilgilerin tam aksine empati düzeyinin düşük olduğu aleksitimik özelliklere sahip bireylerde de görülebilmektedir.¹²⁷

Çalışmalarda endişeli anne baba tutumunun ve kusur bulucu ebeveynlik biçimlerinin yeme bozukluğu üzerinde etkisi de vurgulanmaktadır.¹²⁸ Alanda kusurluluk şemasının ilişkili görüldüğü bir diğer değişken ise; annenin çocuğa verdiği bakımıdır. Annenin gereken ilgiyi çocuğa göstermemesi özellikle bulimiya için etkili değişken olarak görülmektedir. Bunun yanında algılanan ilgi derecesi de düştükçe kusurluluk inancı anoreksiya tanısı olanlarda artmaktadır.¹²⁹

Bireylerin yeme tutumlarının arka planında sıklıkla; duygusal yoksunluk, terk edilme ve kusurluluk şemalarının olduğuna dikkat çekilmektedir. Araştırmamızda yeme tutumları ile kusurluluk şeması arasında orta düzey ilişki, diğer iki şemayla ise ilişki bulunmakla birlikte ilişkinin derecesi zayıf bulunmuştur. Bu şemalar için BN vakalarında

¹²⁴ Myra Cooper vd., "A Cognitive Model of Bulimia Nervosa", *British Journal of Clinical Psychology*, 2004, 43, s.1-16

¹²⁵ Batur, S. Yeme Bozukluğu Gösterenlerde ve Göstermeyenlerde Temel Bilişsel Şemalar, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2004. (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**).

¹²⁶ Karen Leith ve Roy F. Baumeister, Empathy, Shame, Guilt and narratives of interpersonal conflicts, *Journal of Business Ethics*, 2008.

¹²⁷ Emilio Franzoni, vd., "The Relationship Between Alexithymia, Shame, Trauma, and Body Image Disorders: Investigation Over a Large Clinical Sample", *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2013, 9, s. 185-193.

¹²⁸ Akhun, M. Üniversite Öğrencilerinde, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri, Erken Dönem Uyumsuz Şemaları, Benlik Kurguları, Ayrılma-Bireyleşme ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Psikolojik Belirtilerle İlişkisi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2012, (**Yayınlanmamış Doktora Tezi**).

¹²⁹ Seda Sapmaz Yurtsever ve Serap Tekinsav Sütçü, "Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ile Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2017, 32(80), s.20-37.

şema telafisini, AN' de kaçınma stratejinin varlığını sıkça görmekteyiz. Öte yandan BN'de birey negatif duygulardan arınmak maksadıyla da kaçınma göstermektedir.¹³⁰

Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu; bağımlılık alt boyutu ile yeme tutumu arasında orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki olduğu yönündedir. Bu yapının gelişmesinde anne-çocuk ilişkisinin kritik unsur olduğu bildirilmektedir. Çalışmalarda özellikle otoriter tutumların ve çocuğu aşırı koruyucu tutumun artmasıyla bağımlılığın da arttığı ortaya koyulmuştur. Söz konusu bu etken kişinin kendini yeterli görmesini, özyeterlik inancının gelişmesini engelleyebilmektedir. Öte yandan çocuk bağımsız bir davranış içine girdiğinde de aile tarafından ceza yönteminin uygulanması çocuğun kendine yönelik algısına zarar vermektedir.¹³¹ Çalışmalarda da bu bireylerin karar alma konusunda yaşadıkları zorluklara ve bir eylemi gerçekleştirirken güçlü bir figüre güvenme gereksinimlerine dikkat çekilmektedir. Davranışları neticesinde reddedilme korkusu yaşayan bağımlı kişi, kaygı duygusundan kurtulma yolu olarak itaat etmeyi tercih edebilmektedir. Bu bağlamda da kendine güven noktasında sıkıntılar ve kişinin yeteneklerini küçümseyerek, kendini onaylama eğiliminde düşüş meydana gelmektedir.¹³² Söz konusu bu özellikler şema terapi ekseninde söz dinleyen teslimiyetçi mod ile açıklanmaktadır. Kişinin bağımlı olduklarıyla ilişkisini korumak ve terk edilememek arzusuyla birçok şeye uyum sağladığı ele alınmaktadır.¹³³ Klinik açıdan bakıldığında da kişinin bu yapısı tedavide ittifakı sağlayabilmektedir.¹³⁴ Düşünce hataları açısından ise; siyah beyaz düşünce biçimi çok belirgindir.¹³⁵ Kişilerin savunmaları da daha çok idealize etme mekanizmasıyla kendisini göstermektedir.

Unutulmaması gereken noktalardan biri, bağımlılığın yeme tutumu ile ilişkisi göze alındığında kişinin kendisini reddedilecek bir kayba uğrayacak gibi hissetmesi durumunda yıkıcı davranışlara başvuracak olmasıdır.¹³⁶ Çalışmalarda BN olanların bağımlı özelliklerine de vurgu yapılmak da, bireylerin ilişkiye verdikleri aşırı önemin ve diğerlerini tepkilerine aşırı hassasiyetin kişinin benlik imajına büyük etkisi olduğu

¹³⁰ Wallervd., "Schema-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Eating Disorders", Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychological Problems: **A Scientist-Practitioner** guide içinde, 2007, s, 139-176, Washington D. C: APA.

¹³¹ Bornstein, R. F., An Interactionist Perspective on Interpersonal Dependency. **Current Directions in Psychological Science**, 2011, 20(2), s. 124-128.

¹³² Arnoud Arntz, "Schema Therapy for Cluster Personality Disorders", The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: **Theory, Research, and Practice**, 2012, s.397-414.

¹³³ Arntz, **a.g.e.** s:397.

¹³⁴ Donna Bender, The Therapeutic Alliance in the Treatment of Personality Disorders. **Journal of Psychiatric Practice**®, 2005, 11(2), s.73-87.

¹³⁵ Aaron T. Beck vd., **Cognitive Therapy of Personality Disorders**, Guilford Press, 2007.

¹³⁶ Bornstein, **a.g.e.** s:124-128.

belirtilmektedir.¹³⁷Gabbard (2000),yeme bozukluğu olan bireylerin ilişkisel sorunlar yaşadığına ve bu alandaki sıkıntıların ise, kişinin bedenine ve yeme davranışına yönelik bir kontrol geliştirmesine yol açtığını ifade etmiştir.Ele alınan bir diğer konu ise; bağımsızlık arzusudur. Yeme bozukluğu olan kişilerin hem başkalarından tamamen ayrı olma arzusu hem de ilişkilere aşırı yatırım yapmasıyla ilgili ikilemleriberaberinde telafi davranışını getirmekte ve kişi yemeye yönelmektedir.¹³⁸

Araştırmada regresyon analizleri incelendiğinde, Kendini Onaylamama, Yetersiz Öz Denetim, Haklılık yeme tutumu için anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Batur (2004), araştırmasında yeme tutumu bozukluğu olan kimselerde baskın olan şemalarla ilgili yetersiz öz-denetimde yüksek sonuçlar alındığına ulaşmıştır.¹³⁹Bu şema boyutları içerdiği şema alanı perspektifi ile değerlendirilecektir. Haklılık ve yetersiz özdenetim gibi şemalar Sarıtaş ve arkadaşlarının çalışmalarında(2015) zedelenmiş sınırlar alanı içinde ele alınmıştır. Bu şema alanı içinde olan bireylerin hayatlarının ilk yıllarında ebeveynlerinin rehberliğinden mağdur oldukları, hane içinde işbirliği duygusunu yaşamadıkları, anne ve babaların yönlendirici davranışlarının az olduğu gibi durumlar karşımıza gelmektedir. Öte yandan aile ortamında çocuklar davranışlarında fazlaca özgür bırakılabilmektedir. Bu bağlamda çocuklar ilerleyen yaşlarında da hazzı ertelemek noktasında sıkıntı yaşayabilmektedirler. Bir diğer sorun ise; dürtü kontrolünde yaşanan zorluklardır.¹⁴⁰Yaşanan bu durumlar, bireylerin olumsuz davranışları üzerinde de kontrol gücünü yaşamasına yol açmaktadır. Kişinin gerek vücut algısında yaşadığı sorunlar, gerekse depresyon gibi ruhsal rahatsızlıklar da ele alınmaktadır; öyle ki bireylerin yaşamı içinde sıklıkla olumsuzlukları görmeye eğilimli olması ve kendisini diğerlerine nazaran daha ayrıcalıklı algılaması gibi iki unsur bu noktada dikkat çekicidir.¹⁴¹

Yetersiz özdenetim şeması, temelde kişinin kısa sürede elde edeceği hazzı uzun süreli hedefleri için terk etmemesini içerir. Bu bağlamda birey, dikkatini yoğunlaştırıp herhangi bir konuda gerekli sabra sahip olabilmekle ilgili güçlük yaşayabilir. Örneğin kişinin tez yazması, sigara alışkanlığından vazgeçmesi gibi

¹³⁷ Jauregui Lobera vd., "Coping Strategies in Eating Disorders",*European Eating Disorders Review*, 2009, 17, s.220–226.

¹³⁸ Karen Narduzzi vd., "Sociotropy–Dependency and Autonomy as Predictors of Eating Disturbance Among Female College Students",*The Journal of Genetic Psychology*, 2002, 163, s.389–401.

¹³⁹Rafaeli,*a.g.e.* s.124.

¹⁴⁰ Rafaeli, *a.g.e.* s:28.

¹⁴¹ *Rafaeli,a.g.e.* s.21-31.

eylemleri gerçekleştirmesi çok zor olabilir. Diyet yapmakta güçlük yaşamak da ele alınan sorunlar arasındadır. Bu bağlamda yetersiz özdenetim şeması olan kişilerin yemek içmek gibi fizyolojik ihtiyaçları gidermede aşırılığa kaçması söz konusu olduğundan, bu şemanın yeme tutumunu yordaması beklenen bir durumdur. Bireyin, dürtüsel davranıp kimsenin müdahalesine izin vermeden yeme eylemi içinde olmak istemesi yalancı bir özgürlük duygusuyla tatmin olmasına yol açabilir. Uzun sürecek bir eylem için adım atmak da bu kişiler için güç olan bir diğer durumdur.¹⁴²Bu sorunları yaşayan kişi; yaşamın mecburiyetlerini, disiplin ile görevlerini yerine getirebilmeyi, haz duymayla ilgili etkinliklere ayıracağı zamanı iyi öğrenmelidir.

Söz konusu şema alanyazında depresyon için de bir yordayıcıdır; öyle ki çalışmalarda negatif yönde anlamlı bir ilişkinin varlığına dikkat çekilmektedir. Bireyin arzu ve dürtülerini denetleyememesi, aşırı yeme davranışıyla kendini iyi hissetmesi dolayısıyla depresif semptomların düşmesine yol açmaktadır.¹⁴³Çalışmalar ailelerde demokratik tutumun önemine, hane içinde karşılıklı etkileşime ve duygusal desteğin çocukta özerklik gelişimine, gerekli disiplin ile çocukların kendini düzenleme yeteneğini kazanmasına vurgu yapmaktadır.¹⁴⁴Literatürde BN görülenlerde yetersiz öz denetim şema puanı düzeyi de yüksek bulunmuştur.¹⁴⁵Gerçekleştirilen çalışmalarda dürtüsellik ve obezite ilişkisi ele alınmış,dürtüsellüğün aşırı yemeyle ilişkisi saptanmış ve dürtüsellüğün obezite gelişimi için risk faktörü olduğu ileri sürülmüştür.¹⁴⁶Risk altındaki bireylerin gerek duygularını tanımlama ve dile getirme noktasında gerekse dürtülerini kontrol edebilmek konusunda güçlük çektikleri bildirilmektedir. Kişiler risk altında olmayanlara kıyasla duygu düzenleme güçlüğü de yaşamaktadır.¹⁴⁷Çalışmalarda hem AN hem de BN olan kişilerde de dürtüsellik düzeyi yüksek bulunmuştur.¹⁴⁸

Genç örneklerle yapılan çalışmaların sonuçları incelendiğinde, antisosyal kişilik bozukluğu ile yetersiz özdenetim şeması arasında pozitif yönde anlamlı ilişki

¹⁴² Alp Karaosmanoğlu, *Hepsini İstiyorum, Hemen İstiyorum*, Psikonet, İstanbul,2019, s.32

¹⁴³ Burçin Gürkan, Şemalar ve Baş etme Yollarının Obezitesi olan Bireylerin Kaygı, Depresyon, Benlik Saygısı ve İntihar Oranları Üzerindeki Etkisinin Şema Kuramı Açısından İncelenmesi, Uludağ Üniversitesi, 2012, *Yüksek Lisans Tezi*.

¹⁴⁴ Nebi Sümer vd., "Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri: Türkiye'de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış". *Türk Psikoloji Yazıları*, 2010, 13(25), s:42-59.

¹⁴⁵ Waller vd., "Cognitive Content Among Bulimic Women: The Role of Core Beliefs", *International Journal of Eating Disorders*, 2000, 28(2), s:235-241.

¹⁴⁶ Sarısoy vd., "Obezite Hastalarında Dürtüsellik ve Dürtüsellüğün Beden Algısı ve Benlik Saygısı ile İlişkisi", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2013, 14,s. 53-61.

¹⁴⁷ Jennifer Svaldivd., "Emotion Regulation Deficits in Eating Disorders: A Marker of Eating Pathology or General Psychopathology?" *Psychiatry Research*, 2012, 197, s.103-111.

¹⁴⁸ Rosial L.,vd., "Impulsivity in Women with Eating Disorders: Problem of Response Inhibition, Planing ot Attention?", *International Eating Disorder*, 2006, 39,s. 590-593.

görülmektedir.¹⁴⁹Haklılık şeması ise; özellikle narsistik kişilikle birlikte ele alınmakta, bu kişilik bozukluğunun ana temasını meydana getiren şemalardan biri olarak nitelendirilmektedir.¹⁵⁰Yetişkinler ile gerçekleştirilen çalışmada narsistik kişilik bozukluğu olan kişilerde en yüksek şema, yetersiz özdenetim olmuştur.¹⁵¹

Sonuç ve öneriler

Araştırmadan elde edilen bilgiler sonucunda, çocuk ve genç şema ölçeğinin alt boyutlarının yeme tutumunu anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. Erken dönem şemalardan Kendini Onaylamama, Yetersiz Öz Denetim, Haklılık yeme tutumu için anlamlı bir yordayıcısı olarak bulunmuştur. Duygusal yoksunluk alt boyutu toplam puanı ile yeme tutumu ölçeği puanı arasında zayıf düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.Bu sonuçlar, erken dönem şemaları ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki olduğuna işaret etmektedir. Bu konuda neden sonuç ilişkisinin değerlendirildiği, daha geniş örnekleme yeme tutumu ile ilişkili diğer faktörlerinde bir arada ele alındığı boylamsal çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır, bunlardan biri; araştırmanın kesitsel oluşudur,bu nedenle neden sonuç ilişkisi kurulması mümkün olmamıştır. İkinci olarak örneklem yalnızca 14-16 yaş arasındaki ergenlerden oluşmaktadır, daha düşük ve daha yüksek yaş gruplarında sonuçların değerlendirilmesine ihtiyaç vardır. Ayrıca araştırma klinik olmayan bir örneklem ile yürütülmüştür, klinik örnekleme sonuçlar daha farklı olup olmayacağının değerlendirilmesine ihtiyaç vardır.

Bu ve benzer çalışmalar ışığında aile ve sosyal çevrenin göz önünde bulundurularak kasıtsız bir şekilde ergende görülen yeme bozukluğu sorununda oynadıkları rolün anlaşılması için aktif çalışmalar gerçekleştirilebilir. Duygusal yeme ve yeme bozuklukları konusunda risk gruplarının belirlenmesi gerekmektedir. Bireylerin duygusal yeme ve yeme bozuklukları konusunda farkındalık kazanmasına yönelik çalışmalar gerçekleştirilebilir. Örneğin düzenli yemek yeme alışkanlığı elde etmesi için daha fazla çalışma yapılabilir. Bireylerin yemek yeme davranışlarına

¹⁴⁹ Chakhssivd., "Early Maladaptive Schemas İn Relation To Facets Of Psychopathy And Institutional Violence İn Offenders With Personality Disorders", *Legal and Criminological Psychology*, 2014, 19: 356-372. DOI:10.1111/lcrp.12002.

¹⁵⁰Mark Reeves ve Jeanette Taylor, Specific Relationships Between Core Beliefs And Personality Disorder Symptoms İn A Non-Clinical Sample. *Clinical Psychology and Psychotherapy*,2007, 14,s: 96-104.

¹⁵¹ Hans Nordahl vd., "Early Maladaptive Schemas in Patients with or without Personality Disorders: Does Schema Modification Predict Symptomatic Relief?",*Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2005, 12,s. 142- 149. DOI: 10.1002/cpp.430.

yönelik sahip olduğu inançlar üzerine araştırmalar genişletilebilir. Duygusal yeme ve bağlanma ilişkisine yönelik geniş kapsamlı araştırmalar gerçekleştirilebilir.

Araştırmadan ve literatürden elde edilen bilgilerin yeme bozukluğu vakalarıyla yapılacak terapi çalışmalarını güçlendireceği düşünölmektedir. Yeme bozukluğu açısından riskli olduğu bilinen gruplarda, şema terapinin önleyici etkinliği ile ilgili çalışmaların artırılması gereklidir. Yeme tutumu ile kişinin duygu ve dürtü kontrolünde zorlanmasıyla ilgili daha çok araştırma ve veriye ihtiyaç vardır. Yeme bozukluğu olan gruplarla, bu tanıya eşlik eden bulgular ve mevcut şemaları saptamak, özellikle yetersiz özdenetim şemayla ilişkisine yönelik birçok unsurun değerlendirildiği kapsamlı araştırmalar gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

AYDEMİR Ömer, KÖROĞLU Ertuğrul, **Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler**, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2012.

BECK T. Aaron, FREEMAN Arthur, DAVIS D. Denise D., **Cognitive therapy of personality disorders**, Guilford Press, New York, 2007.

CORİ J. Lee, **Annenin Duygusal Yokluğu**, Koridor Yay., İstanbul, 2019

DUCLOS Germain, **Benlik Saygısı, Yaşam için Bir Pasaport**, YKY, İstanbul, 2016.

ERDEN Münire, AKMAN Yasemin, **Gelişim-Öğrenme-Öğretme**. Arkadaş Yayınevi, Ankara, 1998.

ERGÜL, M. Hüseyin, **Yaşamın Psikososyal Yönetimi**, Olympia Yayınları, İstanbul, 2016.

ESKHOL Rafaeli, BERNSTEİN David P., YOUNG Jeffrey, **Şema Terapi Ayırıcı Özellikler**, Psikonet Yayınları, İstanbul, 2013.

FORWARD Susan, BUCK Craig, **Zor Bir Ailede Büyümek**, İletişim Yay., İstanbul, 2014.

GEÇTAN Engin, **Çağdaş Yaşam Ve Normal Dışı Davranışlar**, Maya Yayınları, İstanbul, 3. Baskı, 1984.

GEÇTAN Engin, **İnsan Olmak**, Remzi Kitabevi, İstanbul. 21. baskı, 2000. GİTTA Jacob, GENDEREN Hannie V, SEEBAUER Laura, **Mod Terapisi**, Psikonet. İstanbul. 6. basım. 2017.

KARAOSMANOĞLU Alp, AZİZERLİ Nihan, ŞAŞIOĞLU Miray, **İlişkiler**, Psikonet Yay., İstanbul, 2016.

KARAOSMANOĞLU Alp, **Hepsini İstiyorum, Hemen İstiyorum**, Psikonet, İstanbul, 2019.

KLEİNMAN Paul, **Psiko101**, Okyanus Yay., İstanbul, 7. Baskı, 2015.

- KULAKSIZOĞLU Adnan, **Ergenlik Psikolojisi**, 13. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2011.
- MASTERSON James, **Borderline Yetişkinlerde Psikoterapi**, Litera Yay., İstanbul, 2013.
- ÖZAKKAŞ Tahir, **Bütüncül Psikoterapi**, Litera Yay., İstanbul, 9. Baskı, 2017.
- RAFAELİ Eskhol, BERNSTEİN P. David & YOUNG E. Jeffrey, **Şema Terapi Ayırıcı Özellikler** (6. Baskı). (M. Şaşıoğlu, Çev). Psikonet Yayınları, İstanbul, 2011.
- REİNCEKE Mark, DATTİLLO Frank, FREEMAN Arthur, **Çocuklar ve Ergenlerle Bilişsel Terapi**, Litera Yay., İstanbul, 2015.
- SAYGILI Sefa, ÇANKIRILI Ali, **Anne Olma Sanatı**, Zafer Yay, İstanbul, 2015
- TÜRKÇAPAR Hakan, **Bilişsel Terapi**, Hyb Yayıncılık, Ankara, 8.basım, 2014. s.71.
- VANCE L. Austin, **Çocuk ve Ergenlerde Duygusal ve Davranışsal Sorunlar**, Nobel Yayınları, Ankara, 2017
- WOLYNN Mark, **Seninle Başlamadı**, Sola Unitas, İstanbul, 2009.
- YAVUZER Haluk, **Ana-Baba Okulu**, Remzi Kitabevi, 2.basım, İstanbul, 1993.
- YAZGAN Yankı, **Düşe Kalka Büyüme**, Doğan Kitap, İstanbul, 2014.
- YOUNG Jeffrey E **Cognitive Therapy for Personality Disorders: A schema-focused approach**, Sarasota, FL. Professional Resource Press, 1999.
- YOUNG Jeffrey E WEINBERGER, A. D. ve BECK Auron. T. **Cognitive Therapy for Depression**. D. Barlow (Ed.), Clinical Handbook of Psychological Disorders 2001.
- YOUNG Jeffrey, E, KLOSKO, and WEİSHAAR Marjorie, **Schema Therapy. A Practitioner's Guide**. Guilfortn Press, 2003.
- YOUNG Jeffrey E., KLOSKO Janet.S., **Hayatı Yeniden Keşfedin**, Psikonet. İstanbul. 2016.
- YOUNG Jeffrey E. KLOSKO Janet.S. , **Şema Terapi**, Litera Yayıncılık, İstanbul. 2009.

YOUNG Jeffrey, KELLOG S. H, **Schema Therapy for Borderline Personality Disorder**. Journal of Clinical Psychology,2006.

MAKALELER

ALTINDAŞ Merih ve ÖZGEN Utgu, Kişilik Yapısının Yeme Biçimleri Üzerine Etkisi, **International Journal of Social Sciences and Education Research**, <http://dergipark.gov.tr/ijsser.2017>

AKYÜZ Gamze, Yeme Bozukluklarında Psikoanalitik Açıklamalar, **Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları**, 4(2), 1999, s:161.

ÇETİNKAYA Özmen, Lise Öğrencilerinin Yeme Alışkanlıkları ve Ağırlığını Denetleme Davranışları, **Türk Silahları Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni**,2007,6:98-105.

ÇUHADOROĞLU Çetin, Ergenlik Döneminde Beslenme ve Yeme Bozuklukları, **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları**: 1 Ayrıntı Basımevi, Ankara, 2008, s:48.

ELFHAG K. & MORREY, L. C., Personality Traits and Eating Behavior in The Obese: Poor SelfControl in Emotional And External Eating But Personality Assets in Restrained Eating. **Eating Behaviors**, 2008, 9: 285-293.

GÜZİN Mukaddes, KONUK Numan, Emosyonel Yeme, **Journal of Mood Disorders**, 2013, 3(4):171-8, s.172.

GÜLER Kahraman & GÜMÜŞ Zeynep, Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yordayıcısı Olarak Çocukluk Çağı Travmalarının İncelenmesi, **Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi**, Yıl:6, Sayı:81, Kasım 2018, s: 379-398.

KELLER C. & SİEGRİST, M. Ambivalence Toward Palatable Food and Emotional Eating Predict Weight Fluctuations. Results of a Longitudinal Study with Four Waves, **Appetite**,2015, 85, 138 145. doi: 10.1016/j.appet.2014.11.024

LEİTH Karen ve BAUMEİSTER F. Roy F., Empathy, Shame, Guilt and narratives of interpersonal conflicts, **Journal of Business Ethics**, 2008

LİNDEMAN Marjaana ve STARK Katariina, Emotional Eating and Eating Disorder Psychopathology, **Eating Disorders The Journal of Treatment & Prevention**, Vol.9, 2001, Issue 3, P. 251-259 132.

ORAL Nursel ve ŞAHİN Nesrin Hisli, Yeme Tutum Bozukluğunun Kişilerarası Şemalar, Bağlanma, Kişilerarası İlişki Tarzları ve Öfke ile İlişkisi', **Türk Psikoloji Dergisi**, Aralık 2008,23(62),s,38.

ÖZKAN Nilüfer ve BİLİCİ Saniye, Yeme Davranışında Yeni Yaklaşımlar: Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığı,**Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi** 2018:3(2)s.17.

SAPMAZ Seda Yurtsever, TEKİNSAY S. Serap, Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ile Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü, **Türk Psikoloji Dergisi**, 2017, 32(80), 20–37

STRİEN Van, SCHİPPERS ,G.M. On The Relationship Between Emotion and External Eating Behavior, **Addictive Behavior**,20(5),1995, s:587.

SÜMER N, GÜNDOĞDU Aktürk E, HELVACI E. , Anne-Baba Tutum ve Davranışlarının Psikolojik Etkileri: Türkiye'de Yapılan Çalışmalara Toplu Bakış. **Türk Psikoloji Yazıları**, 2010, 13(25)s:42-59.

TOZZİ Federica, Causes and Recovery in Anorexia Nervosa: The Patient's Perspective, **International Journal of Eating Disorders**, 33 (2),2003, s: 149.

POLAT A, YÜCEL B, GENÇ A, METERİS H. Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Yeme Davranışı Özellikleri. **Nöropsikiyatri Arşivi**, Cilt 42, 2005, s:4.

PATTON GR J, REİD, DİSHİON T.J.,WOLFE R., Antisocial Boys, A social İnteractional approach, **Eugene**, OR. Castalia, 1992.

PSİKEART, Travma. 2012. Sayı: 20.

TEZ

AKHUN M.,Üniversite öğrencilerinde, algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemaları, benlik kurguları, ayrılma-bireyleşme ve duygu düzenleme güçlüğü'nün psikolojik belirtilerle ilişkisi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012.**(Yayımlanmamış Doktora Tezi)**.

BAŞÇI G. ,The Role of Emotion Regulation Difficulties in Dysfunctional Eating Behaviors and Food Addiction. Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul, 2017. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).**

BATUR S., Yeme Bozukluğu Gösterenlerde ve Göstermeyenlerde Temel Bilişsel Şemalar Ankara Üniversitesi, Ankara,2004.**(Yayımlanmamış Doktora Tezi).**

GÜNER Olcay, 10-16 Yaş Çocuk ve Ergenler için Erken Dönem Uyumsuz Şema Ölçekler Takımı'nın Geçerlik, Güvenirlik ve Norm Çalışması, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, İstanbul, 2013.**(Yayımlanmamış Doktora Tezi).**

GÜRKAN Burçin, Şemalar ve Baş Etme Yollarının Obezitesi Olan Bireylerin Kaygı, Depresyon, Benlik Saygısı ve İntihar Oranları Üzerindeki Etkisinin Şema Kuramı Açısından İncelenmesi, Uludağ Üniversitesi,Bursa, 2012.(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).**

KESKİNGÖZ Berna, Üniversite Öğrencileri ile Anoreksiya Nervoza Tanısı Alan ve Almayan Bireylerde Bağlanma Biçimleri, Kişiler Arası Şemalar ve Yeme Örüntüleri Arasındaki İlişkiler, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2002.**(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).**

T.C




İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

TOPLANTI TARİHİ : 30.04.2020

TOPLANTI SAYISI : 2020-12

KARAR NO: 2020-12-21: Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 170624090 numaralı öğrencisi Fatma GÜLBAHÇE'nin, "Ergenlerin Yeme Tutum ve Davranışları İle Erken Dönem Uyum Bozucu Şemaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezi hakkında yapacağı anket çalışmasının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 27.032020 tarih ve 2020-09 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR

Prof. Dr. Nuri KURUOĞLU
Rektör Yardımcısı

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Sayın katılımcılar;

Aşağıda sizi tanımamıza yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Sorulara içtenlikle cevap vermeniz araştırmanın güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Test üzerinde kimliğinizi belirten herhangi bir soru bulunmamaktadır. Bu nedenle her soru için mümkün olduğunuzca samimi bir şekilde size uyan cevabı işaretleyiniz. Lütfen her maddeyi cevaplandığından emin olun. Katılımınız için teşekkür ederim.

Çalışmaya katılmayı onaylıyorum. evet hayır

1. Cinsiyetiniz : ()Kadın () Erkek

2. Yaş :

3. Kilo :

4. Boy:

5. Okuduğunuz okulun ismi nedir? :

6. Anneniz sağ mı? Evet Hayır

7. Babanız sağ mı? Evet Hayır

8. Anne-Baba beraber mi? Evet Hayır

9. Annenizin eğitim durumu nedir?

Okur-yazar değil Okur -yazar İlkokul mezunu Ortaokul mezunu

Lise mezunu Üniversite mezunu Yüksek lisans ve üzeri

10. Babanızın eğitim durumu nedir?

Okur-yazar değil Okur -yazar İlkokul mezunu Ortaokul mezunu

Lise mezunu Üniversite mezunu Yüksek lisans ve üzeri

ÇOCUK ve GENÇ ŞEMA ÖLÇEĞİ (ÇEŞÖT)

(Geliştiren: Dr. Olcay Güner, Arkabahçe Psikolojik Gelişim,
Eğitim ve Danışmanlık Merkezi)

Lütfen aşağıdaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Okuduğunuz her cümlenin kendiniz için ne derecede doğru olduğunu, aşağıdaki ölçekte tanımlanan uygun rakamı daire içine alarak belirleyiniz.

İşaretlemeyi yaparken lütfen “olması gereken”e göre değil, sizde “var olan” duruma göre değerlendirme yapınız.

Lütfen, **boş bırakmadan** tüm maddeleri değerlendiriniz.

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| Benim için tamamiyle yanlış | Benim için çoğunlukla yanlış | Benim için ne doğru ne yanlış | Benim için çoğunlukla doğru | Benim için tamamiyle doğru |

| İfade No: | İfadeler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sıklıkla eşyalarım çalınabilir diye düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Sevgi ihtiyacımın yeterince karşılanmadığını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Biri beni överse, içten olmadığını, öylesine söylediğini düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Arkadaş gruplarının içinde kendimi rahatsız hissederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Büyüdüğümde anne ve babamdan ayrılacak olmak beni endişelendirir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Gerçekten yetenekli olduğum bir alan olmadığını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | İsteklerim hemen yerine getirilmez ise çok bozulurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Çalışma planı yapsam da uyamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | İşlerimin çoğunun yolunda gitmediğini düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Başkalarının çıkarları için kullanıldığımı düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Yakınlarımin bana karşı yeterince sıcak ve ilgili olmadığını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 12 | Yarışmalı oyunları “zaten kazanamam” düşüncesi ile oynarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Kötü bir şeyler olacak düşüncesi sürekli aklımın bir köşesinde. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Büyüdüğümde anne ve babama çok yakın bir evde yaşamak isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Ders başarımın yetersiz olduğunu düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Sevdiğim insanların beni beğenmesi için onların istediği gibi olmaya çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Haksızlığa uğrasam bile olayın üzerine gidemem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 | Her zaman haklı olduğumu düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Yakınlarım sorumsuz olduğumu düşünür. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Bütün aksiliklerin beni bulacağını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Başkaları tarafından her an küçük düşürülebilirim diye düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Yakınlarımın beni yeterince koruyup, kollayamadığını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Yaşadığım ortamı beğenmeyeceklerini düşündüğüm için arkadaşlarımı eve davet etmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Arkadaşlarımın arasında rahat davranamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Yakınlarımın başına kötü şeyler gelecek diye endişelenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Büyüdüğümde de ailem bana çocukken olduğu kadar ilgi gösterebilir isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Ödevimi öğretmenin tam istediği şekilde yapamadığımı düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | Yakınlarım beni herhangi bir konuda eleştirdiklerinde çok üzülürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | Haklı olduğumu bilsem bile, kendimi savunamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | Sorumluluklarımı yerine getirmekte zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | İşlerimin ters gideceğini düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | Elimden geleni yapmadığım için kaybetmeyi hak ediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | Yakınlarım onlara çok yapıştığımı düşünür. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | Yüzüme güldüğü halde, arkamdan kötü konuşan çok kişi olduğunu düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 35 | Beni gerçekten seven biri olmadığını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36 | Olumlu özelliklerimin çok az olduğunu düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37 | Yakınlarımda arasında bile kendimi yalnız hissedirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38 | Kötü şeyler gelip geçtikten sonra bile, endişelerim sona ermez. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39 | Oyunlarda/ yarışmalarda genellikle kaybederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40 | Yakınlarımda istediği gibi bir insan olmaya çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41 | Haklı olduğumu bilsem de sorun çıkmasın diye haksız olduğumu kabullenebilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42 | Gerekli olmadığı halde başka insanların görevlerini de yaparım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43 | Herhangi bir konuda haksız olduğumu kabullenmekte çok zorlanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44 | Kurallı ortamlardan (kurs, okul vb.) hoşlanmam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45 | Nedense kötü şeyler hep benim başıma gelir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46 | Kurallara uymadığım için cezayı hak ediyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47 | Durup dururken yakınlarım ölecek diye endişe ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48 | Arkadaşlarımda benimle sık sık alay ettiğini düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49 | Yakınlarımda beni hiç anlamadığını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50 | Eğlenceli biri olmadığımı düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51 | Arkadaşlarımda arasında iken, kendimi onlardan biri gibi hissetmiyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 52 | Oyun/ gidilecek yer seçimini arkadaşlarıma bırakırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 53 | Okul yaşamımda hiçbir zaman yeterince başarılı olamayacağımı düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54 | İstedikimi elde edemezsem öfkelenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 55 | Öfkemi kontrol altına alamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 56 | Hata yaptığımda kendime çok kızarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 57 | İyi bir şey olduğunda bile, hemen arkasından kötü bir şey olacağını düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 58 | Anne ve babam ayrılacaklar diye endişe ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 59 | Sık sık başkalarının benim arkamdan işler çevirdiğini düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 60 | Aile içinde değerli olduğumu hissetmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 61 | Yeterince zeki olmadığımı düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 62 | Hangi kıyafeti giymem gerektiğine tek başıma karar veremem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 63 | Tartışmalar beni fazlasıyla endişelendirir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 64 | İleride iş yaşamımda parlak başarılar elde edemeyeceğimi düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 65 | Başkaları tarafından beğenilmek benim için fazlasıyla önemlidir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 66 | Bana çok ters gelse bile, yakınlarım için istemediğim şeyleri yaparım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 67 | İsteklerimin olması için insanları çok zorlarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 68 | Eğlenceye ayırdığım zaman, ödevime ayırdığım zamandan çok daha fazladır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 69 | Öğretmenin sorduğu en zor soru kesin bana denk gelir diye düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 70 | Arkadaşlarım beni terk edecekler diye endişelenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 71 | Kimseye sırlarımı paylaşacak kadar güvenemem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 72 | Yardıma ihtiyacım olduğunda kimsenin benimle ilgilenmeyeceğini düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 73 | Yeteneksiz olduğumu düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 74 | Kendim için neyin doğru neyin yanlış olduğuna karar veremem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 75 | Zorluklar karşısında hemen ağlamaya başlarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 76 | Ödev yapmaktan nefret ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 77 | Şanssız biriyim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 78 | Öğretmenler kurallara uymayan tüm öğrencileri cezalandırmalıdır diye düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 79 | Sevdiklerimin başkalarıyla yakınlaşmaları beni endişelendirir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 80 | Çoğu kişinin "kötü niyetli" olduğunu düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 81 | Dış görünümümü hiç beğenmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 82 | Yanımda bana yön veren biri olmadıkça kendimi rahat hissetmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 83 | Beğendiğim şeyleri arkadaşlarım beğenmedi ise kullanmam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 84 | Bana başkalarından daha ayrıcalıklı davranılmasını isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 85 | Sıkıcı işlere hiç tahammül edemem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 86 | İçimden geldiğince rahat davranamıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 87 | Sorunlarımı tek başıma çözemem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 88 | Benden bir şey istenince "hayır" diyemem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 89 | Sıra beklemek benim için işkence gibidir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 90 | Okulda kurallara uyamam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 91 | Benim gibi biri ile kimse arkadaş olmak istemez diye düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 92 | Güvendiğim birine danışmadan karar vermekte güçlük çekerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 93 | Kuralların benim için göz ardı edilmesini isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 94 | Zor işlere gelemem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 95 | Öğretmenlerin bana ayrıcalıklı davranmasını isterim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 96 | Pahalı şeyleri herkesten çok hak ettiğimi düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 97 | Diğer insanlar gibi sırada beklemek zorunda olmadığımı düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

YEME TUTUM TESTİ (YTT)

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınız ile ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen boşluğu işaretleyiniz.

| | | Daima | Çok Sık | Sık | Bazen | Nadiren | Hiçbir zaman |
|----|--|-------|---------|-----|-------|---------|--------------|
| 1 | Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım. | | | | | | |
| 2 | Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem. | | | | | | |
| 3 | Yemekten önce sıkıntılı olurum. | | | | | | |
| 4 | Şişmanlamaktan ödüm kopar. | | | | | | |
| 5 | Acıktığımda yemek yemeye çalışırım.. | | | | | | |
| 6 | Aklım fikrim yemektedir. | | | | | | |
| 7 | Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur. | | | | | | |
| 8 | Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim. | | | | | | |
| 9 | Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim. | | | | | | |
| 10 | Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım. | | | | | | |
| 11 | Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim. | | | | | | |
| 12 | Ailem fazla yememi bekler. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 13 | Yemek yedikten sonra kusarım.. | | | | | | |
| 14 | Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.. | | | | | | |
| 15 | Tek düşüncem daha zayıf olmaktır. | | | | | | |
| 16 | Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım. | | | | | | |
| 17 | Günde birkaç kere tartılırım. | | | | | | |
| 18 | Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.. | | | | | | |
| 19 | Et yemekten hoşlanırım. | | | | | | |
| 20 | Sabahları erken uyanırım. | | | | | | |
| 21 | Günlerce aynı yemeği yerim.. | | | | | | |
| 22 | Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım. | | | | | | |
| 23 | Adetlerim düzenlidir. | | | | | | |
| 24 | Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür. | | | | | | |
| 25 | Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder. | | | | | | |
| 26 | Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.. | | | | | | |
| 27 | Lokantada yemek yemeyi severim. | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 28 | Müşhil kullanırım. | | | | | | |
| 29 | Şekerli yiyeceklerden kaçınırım. | | | | | | |
| 30 | Diyet (perhiz) yemekleri yerim. | | | | | | |
| 31 | Yaşamımı, yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm. | | | | | | |
| 32 | Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim. | | | | | | |
| 33 | Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim. | | | | | | |
| 34 | Yiyecek ile ilgili düşünceler çok zamanımı alır. | | | | | | |
| 35 | Kabızlıktan yakınıyorum.. | | | | | | |
| 36 | Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum. | | | | | | |
| 37 | Diyet (perhiz) yaparım. | | | | | | |
| 38 | Midemin boş olmasından hoşlanırım. | | | | | | |
| 39 | Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım. | | | | | | |
| 40 | Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.. | | | | | | |