

Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumları İle Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Ve Çocukluk Çağı Travmaları İlişkisinde Otomatik Düşünceler Ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolünün İncelenmesi

Dr. Öğr. Üyesi Sait Kahraman
İstanbul Topkapı Üniversitesi, Türkiye
saitkahraman@topkapi.edu.tr
Orcid: 0000-0002-9615-2855

ÖZET

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde yeme tutumları ile çocukluk çağı travmaları ve erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisinde duygu düzenleme güçlükleri ile otomatik düşünceleri aracı rollerinin incelenmesidir. Bu doğrultuda çocukluk çağı travmaları ile erken dönem uyumsuz şemaların duygu düzenleme ve otomatik düşünceler aracılığıyla yeme tutumları üzerindeki etkisinin ortaya konulması hedeflenmektedir. Araştırmanın örneklemini 18-35 yaş arasında olan 398 kadın ve 381 erkek olmak üzere toplamda 779 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Hollanda Yeme Davranışı Anketi, Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği kullanılmıştır. Toplanan veriler SPSS 27 paket programı ile analiz edilmiştir. Veriler pearson korelasyon analizi ve process macro analiz yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşünceler ile yeme tutumları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca Yeme tutumları ile çocukluk çağı travmaları ver erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisinde duygu düzenleme güçlükleri ile otomatik düşüncelerin aracı rollerinin anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yeme Tutumları, Çocukluk Çağı Travmaları, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Duygu Düzenleme Güçlükleri, Otomatik Düşünceler

Makalenin geliş tarihi: 31/03/2024 - Makalenin kabul tarihi: 24/04/2023
10.17932/IAU.AIT.2015.012/ait_v010i1003

Investigation of the Mediating Role of Automatic Thoughts and Emotion Regulation Difficulties in the Relationship Between Eating Attitudes and Early Maladaptive Schemas and Childhood Traumas in University Students

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the mediating roles of emotion regulation difficulties and automatic thoughts in the relationship between eating attitudes and childhood traumas and early maladaptive schemas in university students. In this direction, it is aimed to reveal the effect of childhood traumas and early maladaptive schemas on eating attitudes through emotion regulation and automatic thoughts. The sample of the research consists of a total of 779 university students, 398 women and 381 men, aged between 18-35. Personal Information Form, Dutch Eating Behavior Questionnaire, Childhood Psychological Trauma Scale, Young Schema Scale, Emotion Regulation Difficulties Scale and Automatic Thoughts Scale were used as data collection tools. The collected data were analyzed with the SPSS 27 package program. Data were analyzed using Pearson correlation analysis and process macro analysis methods. According to the results of the research, it was determined that there was a positive relationship between early maladaptive schemas, childhood traumas, emotional regulation difficulties, automatic thoughts and eating attitudes. In addition, it was determined that the mediating roles of emotional regulation difficulties and automatic thoughts in the relationship between eating attitudes and childhood traumas and early maladaptive schemas were significant.

Key Words: Eating Attitudes, Childhood Traumas, Early Maladaptive Schemas, Emotion Regulation Difficulties, Automatic Thoughts

Giriş

Dünya genelinde milyonlarca insanın yaşamı üzerinde etkili olan yeme bozuklukları; yaş, cinsiyet, milliyet ve ırktan bağımsız şekilde toplumsal, bireysel ve ailesel sorunlar ortaya çıkaran ciddi bir ruh sağlığı problemi olarak görülmektedir (Schaumberg vd. 2017). Günümüz dünyasında hızlı bir artış gösteren yeme bozuklukları psikolojik, sosyal ve fizyolojik değişkenlerin bir arada ortaya çıkardığı problemler olarak değerlendirilmektedir (Karadağ vd. 2016). Psikolojik sağlık ve fiziksel sağlık birbiriyle paralel işleyen bir süreçtir. Toplumsal koşulların değişimi ve gelişimi insanlarda birçok alanda davranışların değişimine yol açtığı gibi yeme tutumlarının ve yeme davranışlarının değişmesine de sebep olabilmektedir. Sosyal medya gibi uygulama alanlarında insanların ideal görünüşlerine dair vurguların artış göstermesi, bireylerin vücutlarına ilişkin daha çok kaygı hissetmelerine ve bu doğrultuda yeme tutumlarının bozulmasına yol açmaktadır (Heatherton vd. 2001). Zayıf ve ince beden özelliklerine sahip olmakla ilgili hassasiyetler insanların kendilerini yeme davranışlarını değiştirmeye zorlamasına ve bozulmaların gelişmesine zemin hazırlamaktadır (Karadağ vd. 2016). Yeme ile ilgili bozukluklar, psikososyal işlevler ve fizyolojik sağlık üzerinde önemli etkiler yaratan, düşük iyileşme düzeyleri olan ve ölüm ile sonuçlanabilen ortaya çıkaran psikopatolojilerdir (APA, 2013). İlk defa 1689 senesinde Richard Mortan'ın tanımladığı yeme bozuklukları psikoloji tarihinde DSM-I ile beraber yer almıştır (Eren, 2023). Yeme bozuklukları DSM-5'de sekiz grup halinde ele alınmıştır. Bunlar; kaçınan kısıtlayıcı yiyecek alım bozuklukları, ruminasyon bozuklukları, pika, tanımlanmış ve tanımlanmamış yeme bozuklukları şeklinde sınıflandırma yapılmıştır (APA, 2013).

Yapılan çalışmaların yeme bozuklukları sürekliliğinin bir parçası olan yeme tutumuna odaklanmış olmasında, bu bozuklukların genellikle uzun süreli bir seyir göstermesi, kronikleşme durumu ve kişinin yaşam kalitesi üzerinde ciddi olumsuz etkiye sahip olması gibi unsurlar yer almaktadır (Iwajomo vd. 2021). Bununla beraber yeme patolojisi obezite, depresyon, madde bağımlılığı için de risklerinde artışa yol açmaktadır (Stice vd. 2017). Batı kültüründe görülen hızlı sanayileşme, kentleşme, cinsiyet rollerinin değişmesi ve toplumsal normlar gibi sosyokültürel faktörlerin yeme bozukluğu gelişimi açısından risk faktörü olduğu bilinmekle birlikte (Jalali-Farahani vd. 2015), günümüzde bilimsel verilerin de desteklediği üzere yeme bozuklukları yalnızca batı toplumlarında değil pek çok kültürde tanımlanan evrensel bir bozukluk olarak açıklanmaktadır (Kimball vd. 2019).

Yeme bozuklukları problemi yaşayan bireylerin uzun vadeli birçok sosyal ve psikolojik işlevsellik sorunları yaşadıkları bilinmektedir (Schmidt vd. 2016). Kessler ve diğerleri (2014) yeme bozukluğu türleri olan anoreksiya ve bulimiya hastalarının yarısının sosyal ilişkilerinde ve işlerinde ciddi problemler yaşadıklarını belirlemiştir (Kessler vd. 2014). Yeme bozukluğu olan kadınların infertilite tedavisi görmesi, çocuk sahibi olamama ve ya istediği kadar çocuk yapamama olasılıkları bu problemlere sahip olmayan kadınlara oranla daha yüksektir. Bununla beraber çocuklarını emzirme konusunda da daha çok zorluk çekmektedirler. Bu tür zorlanmaların yeme bozukluğunun nesiller arası aktarımında devam ettirici faktör olabileceği belirtilmektedir. Ayrıca yeme bozukluğu olan hastaların bakımı da zaman zaman şizofreni ve depresyon gibi hastalıkların bakımından daha zorlayıcı olabilmektedir (Schmidt vd. 2016). Bazı çalışmalar yeme bozuklukları ile ciddi zihinsel ve fiziksel hastalıkların bakım yükünün karşılaştırılmasında yeme bozukluğu olan hastaların bakım yüklerinin diğer hastalıklardan yaklaşık iki kat (14 saate karşılık 28 saat) daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Viana vd. 2013; Raenker vd. 2013).

Bu şekilde yaşam için önemli sorunlar yaratan yeme tutumları bu çalışmanın çalışma grubunu oluşturan ve genç yetişkin bireyler olan üniversite öğrencilerini de etkileyebilmektedir. Çalışmalar her yaşın yeme bozuklukları için eğilim yaratabileceğini ifade etse de özellikle genç yetişkinlik ve ergenlik döneminde olan bireylerin bu konuda daha yüksek hassasiyete sahip olduklarını ortaya koymaktadır. Bundan dolayı genç yetişkinlik yeme bozuklukları gelişimi için risk grubu içerisinde (Treasure vd. 2020; Azzeh vd. 2022). Yeme bozukluklarının tahmini yaşam boyu yaygınlığının yüksek olduğu ve yaygınlığın kadınlarda %19,7, erkeklerde ise %14,3 olduğu belirlenmiştir. Bu oranlar 40 yaşına kadar olan dönemde 5 kadından 1' inin ve 7 erkekte 1' inin yeme bozukluğu riski taşıdığını göstermektedir. Bu doğrultuda ergenlik ve genç yetişkinlik dönemleri yeme bozukluğu için kritik evrelerdir (Treasure vd. 2010). Allen vd. (2013) yeme bozukluklarının yaşam boyu yaygınlığını %1-4 arasında olduğunu bildirmişlerdir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise Vardar ve Erzengin (2011), tüm yeme bozukluklarında yaygınlığın %2,3 olduğunu, bulimiya nervoza yaygınlığının %0.7 ve anoreksiya nervoza yaygınlığının %0.03 olduğunu belirlemiştir. 2014 yılında yaygınlığa ilişkin yapılan farklı bir çalışmada kadınlarda yeme bozukluklarının daha yüksek olduğunu ve yeme bozukluklarının görülme yaygınlığının %1 ile %2.8 arasında olduğu bulunmuştur (Smink vd. 2014).

Yeme tutumlarında aşırı sapmalarla açıklanan yeme bozukluğu patolojisinin gelişimi, sürdürülmesi ve kötüleşmesi noktasında katkıda bulunabilecek faktörlerin anlaşılmasının, yeme bozukluğu önleme çalışmaları ve tedavi girişimleri için katkı sağlayacaktır (Bondu vd. 2020). Çeşitli faktörler bu hastalığın gelişiminde etkili olsa da oluşum nedenleri konusunda fikir birliği bulunmamaktadır (Polivy ve Herman, 2002). Hastalığın seyri ve yeme bozuklarının tedavisi açısından, riskleri belirleyebilmek için yapılan çalışma sayısının artırılması gerektiği belirtilmiştir (Ward vd. 2019). Yurtsever ve diğerleri (2017)'ne göre bozulmuş yeme tutumlarının sebepleri tam olarak ortaya konulmasa da ilk çocukluk dönemlerinde karşılaşılan travmaların ve ebeveynlerin yaklaşımlarının önemli olduğu belirlenmiştir. Tunç (2020)' un çalışmasında yeme bozuklukları belirtileri üzerinde çocukluk çağı travmalarının belirleyici etkisinin bulunduğu ve bu etki içerisinde anne-baba tutumlarının önemli bir yeri olduğu tespit edilmiştir. İlk çocukluk dönemlerinde ebeveynlerinin istismarına ve ihmaline maruz kalmış bireylerin, korunma ve kaçınma yollarını bilemediklerinden dolayı daha az ve ya da çok yiyecek tüketerek güvenlik arayışına girdiklerinden söz edilmektedir (Schneer, 2002). Kring vd. (2017) benzer şekilde yeme bozuklukları etiolojisinde birçok faktör etkili olsa da erken dönem travmatik deneyimlerin belirleyici olduğunda dair çalışma bulgularının yoğun olduğunu vurgulamışlardır. Yeme ile ilgili bozuklukların gençlik ve ergenlik döneminde başlamasının bu durumun sebebi olduğu söylenebilir (Hoek ve Van Hoeken, 2003). Ayrıca bu yaşantıların yeme bozuklukları belirtileri ile beraber görülen diğer psikopatolojileri de etkiliyor olmasının söz konusu ilişkiyi güçlendirdiği belirtilmektedir. Bu ilişkiler psikososyal bozulmalara ve olumsuz beden algılarına da yol açmaktadır (Backholm vd. 2013). Literatürde yer alan araştırmaların çoğu, çocukluk çağındaki travmatik deneyimlerin bireyin duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkilediğine dair bulgular bildirmiştir. İlgili olumsuz etkiler duygusal süreçlerin düzenlenmesini, ifade edilmesini ve etkileşimini kapsamaktadır (Maughan ve Cicchetti, 2002).

Yeme bozukluklarında etiyoloji tam olarak belirlenememiş olsa da araştırmalar, pek çok faktörün bu bozuklukların gelişmesi üzerinde etkili olduğunu vurgulamaktadır. Bu alanda çalışan klinisyenler, çocukluk çağı travmatik deneyimleri olan bireylerin yoğunlukla yeme bozukluğu riski taşıdıklarını ifade etmektedir (Schneer, 2002). Bu noktada cinsel istismar, fiziksel ve duygusal ihmal gibi yaşantılar yeme patolojisi riski oluşturabilmektedir. Scheneer (2002) çocukluk çağındaki bireylere

çevredeki ebeveynler ya da diğer insanlar tarafından bu tür ihmal ve istismar gerçekleştirdiklerinde çocuklar kendilerini nasıl koruyabilecekleri ve kaçınabileceklerini bilmedikleri için daha çok az ve ya daha çok yiyecek olarak güvenlik oluşturmaya çalışmaktadırlar. Bu durumun beraberinde yeme tutumları ile ilgili bozulmaların oluşması ve sürmesi sürecinde bilişsel çarpıtmaların ve bozuklukla ilgili gerçeğe uygun olmayan inançların da etkili olduğu belirtilmektedir (Fairburn, 2008). İnsanların vücut şekilleri, beden ağırlıkları ve bunları kontrol etmeye yoğunlaşan aşırı düşüncelerin ve bilişsel çarpıtmaların yeme bozukluğunun bilişsel yönünü temsil ettiği söylenebilir. Bunlara ek olarak mükemmeliyetçi düşünceler, düşük özgüven, duygu toleransının düşük olması ve kişilerarası ilişkilerde zorlanma gibi deneyimler yeme bozukluklarının gelişmesinde ve devam etmesinde etkili unsurlar olarak ifade edilmektedir (Fairburn vd. 2003). Yakın dönemlerde yapılan çalışmalarda yeme bozuklukları üzerinde Young tarafından ortaya konulan erken dönem uyumsuz şemaların da etki oluşturabileceği belirtilmektedir (Sines vd. 2008). Bilişsel terapiler temeline dayanan şema terapi modeli zorlu tedavi süreçleri olan kişilik bozukluklarının tedavisi amacı ile Young (1999) tarafından geliştirilmiştir. Bu yaklaşım erken dönem yaşantılar neticesinde gelişip bu yaşantıların tekrarlaması yoluyla sabit bir niteliğe ulaşan erken dönem uyumsuz şema kavramlarına odaklanmaktadır. İlk çocukluk ve ergenlik dönemlerinde kazanılan fakat güncel zamanın koşullarını da problemlili hale getiren bu şemaların pek çok psikopatolojinin kaynağı olabileceği belirtilmektedir. Kurama göre uyumsuz davranışlar aslında şemaların yansımalarıdır. Dolayısıyla bireyde bu şemaların belirlenmesinin ve ortaya çıkardığı sonuçların açıklanmasının psikopatolojilerin tedavisi açısından son derece önemli olduğu düşünülür (Young vd. 2003). Park vd. (2014), yeme bozukluklarının yaygın bir biçimde kişilik bozuklukları ile birlikte görülebilmekte ve kişilik bozukluklarında görülen bilişsel problemlerin yeme bozukluğu tedavisini de zorlaştırdığını bildirmiştir (Park vd. 2014). Bu bilgilerden hareketle yeme bozuklukların gelişiminde ve tedavisinin zorlayıcı olmasında erken dönemlerde gelişen şemalar ve şemalarla ilişkili olan bilişsel ve duygusal süreçlerin rol oynayabileceği söylenebilir. Birey şemaları ve şemalarının yarattığı zorlayıcı deneyimlerle baş edebilmek için telafi davranışları geliştirmektedir. Yeme davranışlarının ve tutumlarının bozulması bu telafi örüntülerinden birisi olması muhtemeldir. Böylelikle yeme örüntüsünün bozulması bireye şemaların ortaya çıkardığı ve toleransının zor olduğu duygusal deneyimlerden kaçınması konusunda yardımcı olmaktadır (Sheffield vd. 2009).

Bozulmuş yeme tutumlarının önemli dinamiklerinden biri de duygu düzenleme güçlükleridir (Svaldi vd. 2012). Bireylerin duygularını düzenleme konusunda güçlükler yaşamalarının yeme bozukluğu gelişimi ve sürmesinde katkı sağladığı düşünülmüştür (Wildes ve Marcus, 2011). Psikosomatik teoriler bozulmuş yeme tutumları üzerinde duygusal deneyimlerin etkisi olduğunu ifade etmektedir. Buna göre duygusal yeme tutumları aslında istenmeyen duygusal yaşantılar bir yanıt olarak ortaya çıkmaktadır. Birey açlık hissetmemesine rağmen rahatsızlık yaratan duygularla baş edebilmek için yemek yeme eğilimine girmektedirler (Macht ve Simons, 2011; Altıntaş ve Özgen, 2017). Üzüntü, öfke ve kaygı benzeri olumsuz duygular bireyin duygusal yeme davranışı geliştirmeye eğilim göstermesine yol açabilmektedir (Köroğlu vd. 2021). Aldao ve Nolen (2010) öğrencilerle yaptıkları çalışmalarında öğrencilerin stres anında stresle mücadele etmek için yemek yediklerini bildirmişlerdir. Yeme bozukluğunu açıklamaya çalışan teorilerden biri olan kaçış kuramı ise egonun tehdit algılaması neticesinde bu algıdan kaçabilmek ve dikkatini dağıtabilmek için bozulmuş yeme davranışı sergileyebileceğini belirtmektedir. Bu çerçevede kişi negatif ortam ve duygulardan kaçınma amacı ile yemek yemeye yönelir (Serin ve Şanlıer, 2018). Bireyin duygu düzenleme stratejisi olarak kullandığı yöntemlerden biri olan batırmanın işlevi üzerine yapılan çalışmalar bastırılan duygu ve düşüncelerin istenenin aksine kaygıyı arttırdığını ve artan bu kaygının bireyi duygusal yeme davranışına yönlendirdiğini ifade etmektedirler (Aldao ve Nolen-Hoeksema, 2010). Bu artmış kaygı hali neticesinde bireyin uyumsuz baş etme becerileri geliştirmelerine ve tıknırcasına yeme atakları gibi davranışlara yöneldiği düşünülmektedir (Polivy ve Herman, 2002).

Yeme tutumlarını etkileyebilecek bir diğer unsur da bireyin kendileri, bedenleri ve yemek yeme davranışları ile ilgili bilişsel değerlendirmeleridir. Erken dönem yaşantıların şekillenmesine katkı sunduğu bilişsel değerlendirmelerin ve otomatik düşüncelerin de yukarıda anlatıldığı üzere yeme tutumlarının açıklanmasında önemli değişkenlerden bir olduğu söylenebilir. Bireyin herhangi birim yaşantı ya da durum karşısında aklına gelen ilk düşünceler otomatik düşünce olarak açıklanmaktadır (Akkoyunlu ve Türkçapar, 2013). Zihinde aniden beliren otomatik düşünceler içeriklerine göre bazı duygular birlikte ortaya çıkar (Türkçapar, 2007). Geçmiş yaşantıların rahatsızlık oluşturması ile kazanılan otomatik düşünceler, sonraki yaşam sürecinde benzer durumlar ile karşı karşıya kalındığında aktif hale gelmektedir (Beck vd. 2004). Bireyin yemek yeme

ile ilişkili de bu tür otomatik düşüncelerinin olduğu düşünülmektedir. Fonksiyonel olmayan bu düşünce sisteminin uygun olmayan yeme tutumlarının sürmesinde katkı sağladığı ifade edilebilir. Bundan dolayı bozulmuş yeme tutumlarının ve yeme ataklarının öncesinde ve sonrasında bireyin düşündüklerinin belirlenmesi önemlidir. Ancak çoğunlukla insanlar bu zaman dilimlerinde düşüncelerinin farkına varamayabilir ve sadece yeme davranışına odaklanabilmektedirler. Dolayısıyla farkında varılması zor olan bu mantıkdışı düşüncelerin ortaya konulması yeme bozukluğunun açıklanması ve etkili biçimde tedavi edilmesi açısından kritik öneme sahip olmaktadır (Babayiğit, 2007). Friedman ve Brownell (1995) bireyin geçmiş deneyimlerine ve bedenlerine ilişkin olumsuz algılarının duygudurum ile ilişkili sorunlar geliştirdiğini ve bu sorunların yeme bozukluğu geliştirilmesi konusunda belirleyici olduğunu öne sürmüşlerdir. Bilişsel yaklaşımlara göre bozulmuş yeme tutumlarına sahip olanlar, etraftan gelen verileri çarpıtarak bilgi işleme sürecinde hata yapmaktadırlar. Buna bağlı olarak ta bilişsel çarpıtmalar ve algılar işlevsiz tutumlar olan yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Fairburn vd.1999). Görüldüğü üzere ilgili literatür bu çalışmanın değişkenleri olan erken dönem uyumsuz şemalar, çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin bozulmuş yeme tutumlarını açıklayabileceğini göstermektedir. Bu çerçevede yapılan araştırma bu değişkenleri birbirleri ile ilişkileri bağlamında yeme tutumlarını açıklıyor olması açısından önemlidir. Dolayısıyla yeme tutumlarının gelişim sürecinde etkili olan değişkenleri belirlemesi ve bu değişkenlere aracılık etmesi muhtemel unsurların ortaya konulması gerek literatür açısından gerekse yeme bozukluklarının önlenmesi ve tedavi edilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir.

Araştırma Amacı ve Önemi:

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrenimi gören öğrencilerin yeme tutumları ile erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk çağı travmaları ilişkisinde duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin aracı rollerinin incelenmesidir. Bu amaç çerçevesinde yeme tutumları üzerinde erken dönem uyumsuz şemalar ve çocukluk çağı travmalarının etkisinin belirlenmesi ve bu etki sürecinde duygu düzenleme güçlükleri ile otomatik düşüncelerin aracılık edip etmediğinin ortaya konulması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda çocukluk çağında deneyimlenen travmatik deneyimlerinin ve erken yıllarda gelişen erken dönem uyumsuz şemaların bireyleri duygu düzenleme becerileri ve işlevsel bilişsel değerlendirme yapabilme

konusunda olumsuz etkileyeceği ve bu olumsuz etkilerin bireylerin olumsuz yeme tutumları geliştirmelerine yol açabileceği öngörülmektedir. Yeme tutumlarına ilişkin bozulmalar her yaşta karşılaşılabilen bir problem olmakla beraber özellikle genç yaşlarda daha sık ortaya çıkabilen ve önemli ruhsal-fiziksel sorunlar oluşturabilen bir durumdur. Özellikle kitle iletişim araçları ve sosyal medya gibi alanların kullanım düzeylerinin hızlanmasının da etkisi ile genç bireylerin ideal beden algısına ilişkin değerlendirmeleri ve ilgileri keskinleşebilmektedir. İdeal beden algısına erişme arzusunun kimlik kazanımı süreci devam eden üniversite öğrencileri açısından da önemli bir süreç olacağı söylenebilir. Bu arzu bireylerin bedenleri ile ilgili hassasiyetlerini arttırarak beden ölçülerini etkileyen yeme davranışlarını etkileyebilecektir. Yeme davranışlarının bozulmasının ortaya çıkarabileceği psikopatolojik problemler düşünüldüğünde yeme tutumları ile ilgili doğru formülasyonu yapmanın gerek literatür açısından gerekse bu problemin tedavisi açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Bu çerçevede erken dönem yaşam deneyimlerini kapsayan çocukluk çağı travmalarının ve erken dönem uyumsuz şemaların yeme bozukluklarını formüle etmekte önemli bileşenler olabileceği söylenebilir. Bu deneyimlerin bireylerin duygu düzenleme süreçlerini ve bilişsel değerlendirmelerini olumsuz etkileyerek bireyi bozulmuş yeme davranışları gibi işlevsiz baş etme mekanizmalarını yönlendirebileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla erken dönem uyumsuz şemaların ve çocukluk çağı travmatik deneyimlerin yeme tutumlarını hangi araçlar ile şekillendirdiğinin anlaşılmasının problemin tedavi planlamasını doğru yapabilmek adına önemli olduğu söylenebilir. Bunlarla beraber literatür incelendiğinde yeme tutumları ile ilişkili çalışmalar bulunsa da bu çalışmanın kapsamında geniş bir değişken grubu ile yeme tutumları ilişkisini inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür. Genel olarak yeme tutumları ile olası ilişkili bazı değişkenlerin korelasyonunu inceleyen çalışmalar ile kısıtlı bir literatür olduğu gözlenmiştir. Bu doğrultuda yeme tutumlarının ilişkili olabileceği erken dönem deneyimleri ile beraber bu deneyimlerin geliştirebildiği duygusal ve düşünsel faktörleri bir araya getirerek yeme tutumlarını açıklamanın literatür açısından önemli bir katkı olduğu düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın Modeli ve Örneklemi:

Nicel bir araştırma olan bu çalışma, ilişkisel tarama deseninde hazırlanan betimsel ve korelatif bir çalışmadır. İki ve ya daha fazla değişkenin birlikte değişimlerini, değişim düzeylerini ve değişim yönlerini inceleyen çalışmalar

ilişkisel tarama çalışmalarıdır (Karasar, 2012). Bu çerçevede çalışmamız tek gruplu – son ölçümlü araştırma deseninde hazırlanan ilişkisel tarama modelini esas alan bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini 398 kadın ve 381 erkek olmak üzere toplamda 779 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma verileri çalışmanın ölçek setinin çevrimiçi ortamlarda üniversite öğrencileri ile paylaşılması yoluyla çevrimiçi yöntemlerle toplanmıştır. Örneklem grubu çalışma verilerinin toplandığı süreçte lisans, yüksek lisans ve doktora seviyelerinde üniversite öğrenimlerini devam ettiren 18-35 yaş arası bireylerden oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları:

Kişisel Bilgi Formu:

Araştırma kapsamında katılımcıların kişisel bilgilerini araştırmacının hazırlamış olduğu kullanılmıştır. Kullanılan bu formda katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, eğitim durumları vb. kişisel bilgilerine dair sorular bulunmaktadır. Grubun kişisel bilgilerini tanıtan detaylı verilere Tablo 2’ de yer verilmiştir.

Holland Yeme Davranışı Anketi:

Anketin orijinalini 1986 yılında Van Strein geliştirmiştir. Anketin içeriğinde dışsal yeme, kısıtlayıcı yeme ve duygusal olmak üzere 3 alt boyut bulunmaktadır. 5’ li likert tipinde geliştirilmiş olan ölçeğin 33 maddesi bulunmaktadır. Ölçekte 31. Madde ters kodlanmıştır (Ouwens vd. 2003). Anketin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Bozan (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçeğe ait iç tutarlılık katsayı puanları kısıtlayıcı yeme alt boyutunda .95, duygusal yeme alt boyutunda .95 ve dışsal yeme alt boyutunda .81 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bütünü için ise .94 olarak hesaplama yapılmıştır (Bozan, 2009).

Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeği:

Bu ölçeği 1994 yılında Bernstein geliştirmiştir. Ölçek 5’li likert tipi bir ölçek olup 28 madde içermektedir. Ölçeğin duygusal, cinsel ve fiziksel istismar ile duygusal ve fiziksel ihmal olmak üzere beş alt ölçeği bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin toplam puanı kullanılmıştır. Çocukluk Çağı Ruhsal travmalar Ölçeğinin 28 maddelik Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları Şar vd. (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir (Şar vd. 2012). Ölçeğe ait alt boyutların Cronbach alfa iç tutarlılık katsayı puanları .73 ile .90 arasındadır. Ölçeğe ilişkin toplam puanının iç tutarlılık katsayı puanı ise .94 olarak hesaplanmıştır (Şar vd. 2012).

Young Şema Ölçeği:

Jeffrey Young tarafından geliştirilmiş olan Young Şema Ölçeğinin orijinal formunda; kopukluk ve reddedilmişlik, zedelenmiş sınırlar, diğerleri yönelimlilik, zedelenmiş otonomi, bastırılmışlık ve aşırı tetikte olma şema alanlarını içeren 18 erken dönem uyumsuz şema mevcuttur. Bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması ile geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını Soygüt ve diğerleri (2009) yapmıştır. Yapılan bu uyarlama çalışmasında kopukluk, zedelenmiş sınırlar ve diğerleri yönelimlilik, yüksek standartlar ve zedelenmiş otonomi olmak üzere 5 şema alanı ve bu şema alanlarının altında yer alan 14 erken dönem uyumsuz şema yer almaktadır. Bu çalışmada 5 şema alanı ele alınmış ve analizler bu doğrultuda yapılmıştır. Young şema ölçeği 90 maddeden oluşmakta ve 6' lı likert tipinde hazırlanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları erken dönem uyumsuz şemalar için .63 - .80 arasında; 5 şema alanı için ise .53 - .81 arasında hesaplanmıştır (Soygüt vd. 2009).

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği:

Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeğinin orijinalini Gratz ve Roemer (2004) geliştirmiştir ve 36 maddeden oluşmaktadır. Bjureberg vd. (2016) ölçeğin uzun olduğunu belirterek 16 maddelik kısa formu geliştirmişlerdir. Ölçek amaçlar, açıklık, stratejiler, dürtüler ve kabul etmeme olarak 5 alt boyuta sahiptir. Bu çalışmada ise ölçeğin toplam puanı kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir. Ölçek 5' li likert tipinde hazırlanmış olup puanların artması duygu düzenleme güçlüğüne arttığını ifade etmektedir (Bjureberg vd. 2016). Bu ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını Yiğit ve Güzey (2017) yapmıştır. Ölçeğe dair Cronbach alfa iç tutarlılık katsayı puanları alt ölçeklerde .78 - .87 arasındadır. Bu araştırmada kullanılan toplam puan açısından ise iç tutarlılık katsayısı .92 olarak saptanmıştır.

Otomatik Düşünceler Ölçeği:

30 maddeden oluşan Otomatik düşünceler ölçeği, 5' li likert tipinde hazırlanmış bir ölçektir. Hollon ve Kendall (1980)' in geliştirmiş olduğu Otomatik Düşünceler Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Şahin ve Şahin (1992) yapmıştır. Bu ölçeğin minimum puanı 30 ve maximum puanı 150 olarak belirlenmiştir. Alınan puanın yükselmesi bireylerde otomatik düşünce sıklığının yükselmesini ifade etmektedir. Ölçeğe ait Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayı puanı .93 olarak saptanmıştır (Yavuzer ve Karataş, 2012).

Veri Analizi: Bu araştırma kapsamında, SPSS 27 yazılımı üzerinden gerçekleştirilen istatistiksel analizlerle ilgili olarak çeşitli adımlar izlendi. Öncelikle veri toplama araçlarının Cronbach alfa katsayıları hesaplanarak .70' tan yüksek olduğu belirlenmiştir. Ardından araştırma ölçeklerinin normal dağılım gösterme durumu incelenmiş ve çarpıklık ile basıklık katsayı değerleri HahsVaughn ve Lomax (2020)' in önermiş olduğu -2 ile +2 aralığında olduğu görülmüştür.

Araştırma ölçekleri arası ilişki ve ilişkilerin yönünü belirleme amacı ile Pearson Korelasyon analiz yöntemi kullanıldı. Son dönemde, aracılık analizlerinde kullanılmakta olan Baron ve Kenny'nin nedensel adımlar tekniğinde geçerlilik konusundaki tartışmalar, psikoloji araştırmalarında kullanılan yeni bir yaklaşımın benimsenmesine yol açmıştır. Bu yeni yaklaşım, Gürbüz tarafından 2019 yılında önerilen ve bootstrap tekniğine dayanan bir metodolojiyi içermektedir. Process Macro 4.2 programının kullanılması ile rol analizleri yapıldı. Araştırma kapsamında yapılan analizlerde p değeri .05 anlamlılık düzeyi referans alınmış ve analizler %95 güven aralığında gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Hollanda Yeme Anketi, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeğinin Basıklık ve Çarpıklık Katsayılarının ve Cronbach

	Basıklık	Çarpıklık	Cronbach Alpha (α)
Young Şema Ölçeği			
Kopukluk Şema Alanı	1.20	1.16	0.88
Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı	1.02	1.12	0.92
Zayıf Sınırlar Şema Alanı	-0.34	0.41	0.79
Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı	-0.42	0.35	0.84
Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık Şema Alanı	-0.25	0.38	0.82
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	-0.53	0.86	0.96
Hollanda Yeme Anketi			
Kısıtlayıcı Yeme	0.59	0.96	0.97
Duygusal Yeme	-1.08	-0.01	0.97
Dışsal Yeme	-0.99	0.01	0.94
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	0.61	1.13	0.97
Otomatik Düşünceler Ölçeği	1.62	1.45	0.97

Bulgular

Tablo 2: Araştırma Grubuna Ait Demografik Özellikler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	398	51.1
	Erkek	381	48.9
Yaşınız	18-23	331	42.5
	24-29	255	32.7
	30-35	141	18.1
	36 ve üstü	52	6.7
Eğitim Seviyesi	Üniversite	616	79.1
	Yüksek Lisans	151	19.4
	Doktora	12	1.5
Medeni Durum	Bekar	518	66.5
	Evli	208	26.7
	Boşanmış	15	1.9
	Birlikte Yaşıyor	38	4.9
Çalışma Durumu	Çalışmıyorum	358	46.0
	Çalışıyorum	421	54.0
Aile Ekonomik Durum	11.000 – 20.000	306	39.3
	20.001 – 30.000	333	42.7
	30.00 – 60.000	111	14.2
	60.000 ve üstü	29	3.7
Psikolojik Destek	Hayır	661	84.9
	Evet	118	15.1
	Toplam	779	100.0

Yukarıdaki bulguların sonuçları incelendiğinde, katılımcıların %51,1'i kadın, %48,9'u erkektir. %42,5'i 18-23 yaş aralığında, %32,7'si 24-29 yaş aralığında, %18,1'i 30-35 yaş aralığında, %6,7'si 36 yaş ve üstüdür. %79,1'i üniversite, %19,4'ü yüksek lisans, %1,5'i doktora derecesindedir. %66,5'i bekar, %26,7'si evli, %1,9'u boşanmış, %4,9'u birlikte yaşıyor. %46'sı çalışmıyor, %54'ü çalışıyor. %39,3'ünün aile geliri 11.000 – 20.000 arasında, %42,7'sinin 20.001 – 30.000, %14,2'sinin 30.001– 60.000 arasında, %3,7'sinin 60.000 ve üstündedir. %84,9'u psikolojik destek almıyor, %15,1'i alıyor.

Tablo 3: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Hollanda Yeme Anketi, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri

	N	Min	Maks	\bar{X}	SS
Young Şema Ölçeği					
Kopukluk Şema Alanı	779	23	100	40.06	14.18
Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı	779	30	133	52.65	19.48
Zayıf Sınırlar Şema Alanı	779	7	41	20.56	7.28
Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı	779	11	66	30.60	10.30
Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık Şema Alanı	779	9	54	24.40	8.58
Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	779	25	102	45.79	20.19
Hollanda Yeme Anketi					
Kısıtlayıcı Yeme	779	1	5	1.86	0.77
Duygusal Yeme	779	1	5	2.62	1.11
Dışsal Yeme	779	1	5	2.68	1.09
Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	779	16	80	33.41	16.21
Otomatik Düşünceler Ölçeği	779	30	125	51.42	22.36

Yukarıdaki bulguların sonuçları incelendiğinde, Kopukluk Şema Alanı ortalaması ($\bar{X}=40,06$ $SS=14,18$), Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı ortalaması ($\bar{X}=52,65$ $SS=19,48$), Zayıf Sınırlar Şema Alanı ortalaması ($\bar{X}=20,56$ $SS=7,28$), Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı ortalaması ($\bar{X}=30,60$ $SS=10,30$), Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık Şema Alanı ortalaması ($\bar{X}=24,40$ $SS=8,58$), Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ortalaması ($\bar{X}=45,79$ $SS=20,19$), Kısıtlayıcı Yeme ortalaması ($\bar{X}=1,86$ $SS=0,77$), Duygusal Yeme ortalaması ($\bar{X}=2,62$ $SS=1,11$), Dışsal Yeme ortalaması ($\bar{X}=2,68$ $SS=1,09$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ortalaması ($\bar{X}=33,41$ $SS=16,21$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ortalaması ($\bar{X}=51,42$ $SS=22,36$) 'dır.

Korelasyon Analizleri:

Bu kısımda, araştırmaya ait ölçeklerin birbirleri arasındaki ilişkisinin değerlendirmek amacıyla Pearson Korelasyon analizi uygulanmış ve bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 4: Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği, Young Şema Ölçeği, Hollanda Yeme Anketi, Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1-Kopukluk Şema Alanı	1										
2-Zedelenmiş Otonomi Şema Alanı	.77**	1									
3-Zayıf Sınırlar Şema Alanı	.47**	.44**	1								
4-Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı	.53**	.57**	.47**	1							
5-Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık Şema Alanı	.52**	.55**	.51**	.68**	1						
6-Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği	.41**	.35**	.24**	.21**	.15**	1					
7-Kısıtlayıcı Yeme	-.06	.02	.05	.07*	.08*	-.08*	1				
8-Duygusal Yeme	.32**	.28**	.21**	.14**	.13**	.37**	.14**	1			
9-Dışsal Yeme	.36**	.31**	.23**	.17**	.13**	.35**	.11**	.91**	1		
10-Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği	.35**	.39**	.18**	.17**	.11**	.43**	.08*	.26**	.26**	1	
11-Otomatik Düşünceler Ölçeği	.37**	.48**	.25**	.25**	.27**	.23**	.02	.25**	.21**	.24**	1

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Yukarıdaki bulguların sonuçları incelendiğinde, Duygusal Yeme ile Kopukluk Şema Alanı ($r = .32$, $p < 0.01$), Dışsal Yeme ile Kopukluk Şema Alanı ($r = .36$, $p < 0.01$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Kopukluk Şema Alanı ($r = .35$, $p < 0.01$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile Kopukluk Şema Alanı ($r = .37$, $p < 0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve orta seviye olduğu tespit edilmiştir.

Duygusal Yeme ile Zedelenmiş Otonomi ($r = .28$, $p < 0.01$), Dışsal Yeme ile Zedelenmiş Otonomi ($r = .31$, $p < 0.01$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Zedelenmiş Otonomi ($r = .39$, $p < 0.01$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile

Zedelenmiş Otonomi ($r=.48$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve orta seviye olduğu tespit edilmiştir.

Duygusal Yeme ile Zayıf Sınırlar Şema Alanı ($r=.21$, $p<0.01$), Dışsal Yeme ile Zayıf Sınırlar Şema Alanı ($r=.23$, $p<0.01$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Zayıf Sınırlar Şema Alanı ($r=.18$, $p<0.01$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile Zayıf Sınırlar Şema Alanı ($r=.25$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve düşük seviye olduğu tespit edilmiştir.

Kısıtlayıcı Yeme ile Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı ($r=.07$, $p<0.05$), Duygusal Yeme ile Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı ($r=.14$, $p<0.01$), Dışsal Yeme ile Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı ($r=.17$, $p<0.01$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı ($r=.17$, $p<0.01$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile Diğerleri Yönelimlilik Şema Alanı ($r=.25$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve düşük seviye olduğu tespit edilmiştir.

Kısıtlayıcı Yeme ile Yüksek Standartlar Şema Alanı ($r=.08$, $p<0.05$), Duygusal Yeme ile Yüksek Standartlar Şema Alanı ($r=.13$, $p<0.01$), Dışsal Yeme ile Yüksek Standartlar Şema Alanı ($r=.13$, $p<0.01$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Yüksek Standartlar Şema Alanı ($r=.11$, $p<0.01$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile Yüksek Standartlar ve Bastırılmışlık Şema Alanı ($r=.27$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve düşük seviye olduğu tespit edilmiştir.

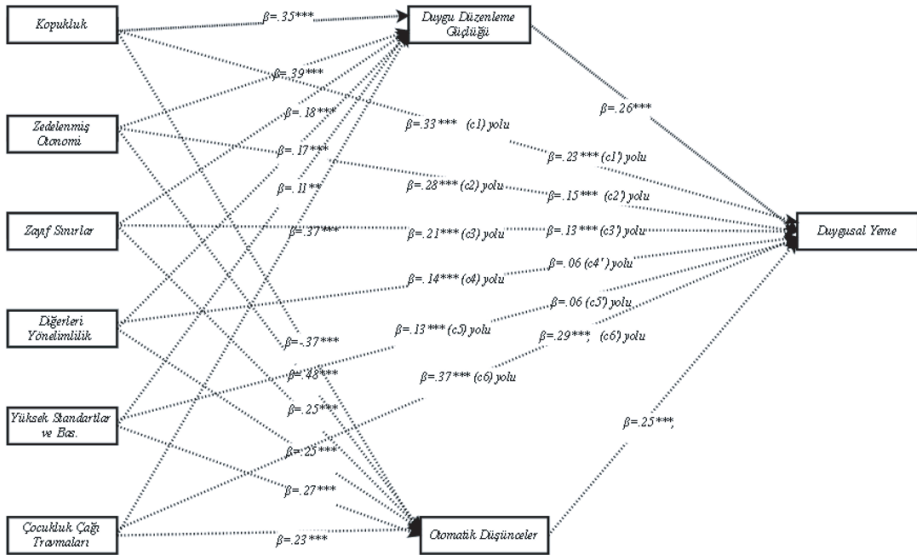
Kısıtlayıcı Yeme ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=-.08$, $p<0.05$) değişkenleri arasında düşük düzey negatif korelasyon, Duygusal Yeme ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=.37$, $p<0.01$), Dışsal Yeme ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=.35$, $p<0.01$), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=.43$, $p<0.01$), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği ($r=.23$, $p<0.01$) değişkenleri arasında düşük ve orta düzey pozitif korelasyonlar saptanmıştır.

Otomatik Duygusal yeme ile Otomatik Düşünceler Ölçeği ($r=.25$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve düşük seviye olduğu tespit edilmiştir. Otomatik Düşünceler Ölçeği ile Dışsal Yeme ($r=.21$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve düşük seviye olduğu tespit edilmiştir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile Otomatik Düşünceler Ölçeği ($r=.24$, $p<0.01$) değişkenleri arası ilişkinin pozitif ve düşük seviye olduğu tespit edilmiştir.

Aracılık Analizlerine İlişkin Bulgular:

Bu kısımda, yeme tutumlarından duygusal yeme ile erken dönem uyum bozucu şema alanları ve çocukluk çoğu travmaları arasında tespit edilen ilişkide duygu düzenleme güçlük düzeyi ve otomatik düşüncelerin aracılık rolü Process 4.2 Macro ile incelenmiştir. Sonuçlar Şekil 1’de verilmiştir.



*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$ Kullanılan test: Process Macro 4.2

Şekil 1: Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar, Çocukluk Çağı Travmaları İle Duygusal Yeme Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Otomatik Düşüncelerin Aracı Rolü

Şekil 1’de görüldüğü üzere, kopukluk şema alanının duygusal yemeyi anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.33$, $t=9.57$, $p<.001$) görülmektedir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güçlüğü ve otomatik düşünceler modele dahil edildiğinde bağımsız değişken olan kopukluk şema alanının beta değerinde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=.23$, $t=6.07$, $p<.001$). Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu ve dolaylı etkinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($\beta=.10$, %95 GA [.00, .01]).

Zedelenmiş otonomi şema alanının duygusal yemeyi anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.28, t=8.18, p<.001$) görülmektedir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güclüğü ve otomatik düşünceler modele dahil edildiğinde bağımsız değişken olan zedelenmiş otonomi şema alanının beta değerinde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=.15, t=3.79, p<.001$) . Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu ve dolaylı etkinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($\beta=.13, \%95 GA [.00, .01]$).

Zayıf sınırlar şema alanının duygusal yemeyi anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.21, t=5.87, p<.001$) görülmektedir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güclüğü ve otomatik düşünceler modele dahil edildiğinde bağımsız değişken olan zayıf sınırlar şema alanının beta değerinde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=.13, t=5.63, p<.001$) . Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu ve dolaylı etkinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($\beta=.08, \%95 GA [.01, .02]$).

Diğerleri yönelimlilik şema alanının duygusal yemeyi anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.14, t=4.00, p<.001$) görülmektedir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güclüğü ve otomatik düşünceler modele dahil edildiğinde bağımsız değişken olan diğerleri yönelimlilik şema alanının beta değerinde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=.06, t=1.73, p>.05$) . Bu sonuca göre tam aracılığın olduğu ve dolaylı etkinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($\beta=.08, \%95 GA [.01, .01]$).

Yüksek standartlar ve bastırılmışlık şema alanının duygusal yemeyi anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.13, t=3.58, p<.001$) görülmektedir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güclüğü ve otomatik düşünceler modele dahil edildiğinde bağımsız değişken olan yüksek standartlar ve bastırılmışlık şema alanının beta değerinde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=.06, t=1.55, p>.05$) . Bu sonuca göre tam aracılığın olduğu ve dolaylı etkinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($\beta=.07, \%95 GA [.01, .01]$).

Çocukluk çağı travmalarının duygusal yemeyi anlamlı düzeyde yordadığı ($\beta=.37, t=10.95, p<.001$) görülmektedir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güclüğü ve otomatik düşünceler modele dahil edildiğinde bağımsız değişken olan çocukluk çağı travmalarının beta değerinde bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir ($\beta=.29, t=7.81, p<.001$) . Bu sonuca göre kısmi aracılığın olduğu ve dolaylı etkinin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır ($\beta=.08, \%95 GA [.00, .01]$).

Tartışma ve Sonuç

Araştırma sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şema alanları ile yeme tutumları arasında anlamlı ilişkilerin bulunduğu belirlenmiştir. Buna göre; kopukluk şema alanı ile duygusal yeme ve dışsal yeme özellikleri arasında pozitif ilişkinin bulunduğu saptanmıştır. Benzer şekilde zedelenmiş otonomi ve zayıf sınırlar şema alanları ile duygusal yeme ve dışsal yeme tutumları arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir. Diğerleri yönelimlilik ve yüksek standartlar-bastırılmışlık şema alanları ile kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve dışsal yeme tutumları arasında düşük düzey pozitif ilişkinin olduğu görülmektedir. Erken dönem uyumsuz şema alanlarının tümünün yeme tutumları ile pozitif ilişkili olduğuna dair bulguların literatürle benzerlik gösterdiği görülmektedir (Unoka vd. 2010; Arpacı, 2018; Dingemans vd. 2006). Pugh'ın (2015) yeme bozukluğu tanısı almış olan bireylerle yapmış olduğu çalışmada tıknırcasına yeme bozukluğu olan hastaların tüm şema alanlarında sağlıklı gruba oranla daha yüksek puan aldıkları, anoreksiya tanısı almış grupta ise anlamlı farklılıkların oluşmadığı sonuçları elde edilmiştir. Bu bulguların özellikle tıknırcasına yeme ile karakterize olabilen duygusal yeme tutumunun erken dönemde beliren zedelenmiş otonomi, kopukluk ve yüksek standartlar şema alanlarından etkilendiğini göstermektedir (Jones vd. 2005). Benzer doğrultuda Bozdoğan (2023)'in yapmış olduğu çalışmada zedelenmiş sınırlar, yüksek standartlar ve bastırılmışlık, diğerleri yönelimlilik şema alanlarının bozulmuş yeme tutumları üzerinde yordayıcı olduğunu bildirmiştir. Erken dönem uyumsuz şemaların etkisi ile kendileri hakkında olumsuz değerlendirmelerde bulunan ve kusurlu olduklarına dair inançlar geliştiren bireylerin sosyal yaşamdan uzaklaştıkları ve yeme tutumlarının bozuldukları söylenebilir (Waller, 2007). Brown ve diğerleri (2016) ve Maher ve diğerleri (2022) de paralel doğrultuda yeme bozukluklarının şemalarla ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmalarda erken dönem uyumsuz şemaların bireylerin duygusal ve düşünsel süreçlerini olumsuz etkilediklerini ve zorlayıcı yaşam deneyimleri karşısında bu olumsuz etki ile beraber yeme patolojisi gibi problemler yaşayabildikleri vurgulanmıştır. Bulimiya patolojisinin incelendiği güncel başka bir çalışmada duygusal bastırma dışındaki tüm şemaların yeme patolojisi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (Radomir-Belitoiu 2019). Çoğu psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi yeme bozukluklarında da ebeveynlik tutumların ve ortaya çıkardığı sonuçların etkili olduğu bildirilmektedir. Yeme tutumları ile ilişkili olduğu bu çalışmada da belirtilen erken dönem

uyumsuz şemaların bu sağlıksız ebeveynlik tutumları ile bağlantılı olduğu değerlendirilmektedir (McEwen ve Flouri 2009). Jeffrey Young şema modelinde tüm insanların ilk çocukluk yıllarında evrensel olarak karşılaşması gerek duygusal ihtiyaçlarının bulunduğunu ifade etmektedir (Pauwels vd. 2016). Bu yaklaşıma göre şemalar söz konusu ihtiyaçların giderilememesi neticesinde gelişir. Gelişen bu şemaların ise bireyi işlevsiz baş etme mekanizmalarına yönlendirmesi ve olumsuz yeme tutumları geliştirmesi mümkün olmaktadır (Talbot vd. 2015).

Çalışma bulguları erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumları arasındaki ilişkide aracı rollerinin incelendiği duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin erken dönem uyumsuz şema alanları ile pozitif yönlü ilişki gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda regresyon analizleri de incelendiğinde erken dönemlerde şekillenen şema alanlarının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme becerilerini ve otomatik düşüncelerini etkilediği söylenebilir. Dolayısıyla kopukluk, zedelenmiş otonomi, zayıf sınırlar, diğerleri önemlilik ve yüksek standartlar şema alanlarının bireylerin yaşantılar karşısında duygusal süreçlerini ve bilişsel değerlendirmelerini etkilediği anlaşılmaktadır. Nitekim bu konuda yapılmış olan literatür araştırmalarında erken dönem uyumsuz şemaların yeme bozukluğu ile ilişkisinde düşünsel ve duygusal süreçlerin belirleyici etkiler ortaya çıkardığı belirlenmiştir (Jones vd. 2006; Waller vd. 2000). Yeme davranışını aşırı kontrol etme ve ya aşırı yeme davranışlarının, şemaların tetiklenmesi ile ortaya çıkan ve katlanılması zor olan duygulardan kaçınma konusunda kişiye yardım ettiği söylenebilir (Sheffield vd. 2009). Bu çalışma da üniversite öğrencilerinin erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlükleri ekseninde yeme davranışlarının bozulma eğilimi geliştirmelerini açıklar niteliktedir. Diğer yandan erken dönem uyumsuz şema alanlarının otomatik düşüncelerle ilişkili olduğu bulgusu da literatür ile benzer doğrultudadır. Gündüz ve Gündoğmuş (2019) erken dönem olumsuz yaşam deneyimlerinin otomatik düşünceler, ara inançlar ve psikopatolojilerde değişikliklere yol açtıklarını vurgulamışlardır.

Araştırma amaçları çerçevesinde üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile yeme tutumları arasındaki incelenmiş olup şu sonuçlara ulaşılmıştır: Buna göre Çocukluk çağı travmaları toplam puanları ile kısıtlayıcı yeme arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Duygusal yeme ve dışsal yeme ile çocukluk çağı travmaları arasında ise pozitif ilişki saptanmıştır. Çalışma bulgularından anlaşılacağı üzere

çocukluk çağı travmalarının artmasının duygusal yeme ve dışsal yeme tutumlarını arttırdığı görülmektedir. Çavuşoğlu (2021) araştırmasında genç yetişkinlerin algıladıkları duygusal ihmal ve istismarın duygusal yeme üzerinde yordayıcı olduğunu belirlemiştir. Bu çalışma bulgusuna benzer şekilde Gerke ve diğerleri (2006) çocukluk çağı ihmal ve istismarların varlığının kısıtlayıcı yeme ile ilişkili olmadığını; duygusal yeme ve bulimik semptomların ise belirleyicileri olduklarını bildirmiştir. Molendijk vd. (2017) klinik örnekleme gerçekleştirdiği çalışmada yeme bozukluğu tanısı olan bireylerin olmayanlara göre çocukluk çağı travmaları puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Backholm ve diğerleri (2013) negatif beden algılarının ve psikososyal bozulmaların çocukluk çağı travmatik yaşantılarından kaynaklandığını ve bu ilişkinin yeme tutumlarının bozulmasında etkili olabileceğini öne sürmüşlerdir. Brewerton (2007) benzer şekilde çocukluk çağı travmatik deneyimlerin beden algısına ilişkin memnuniyetsizliğe yol açtığını ve bu çerçevede olumsuz yeme tutumlarının geliştiğini ifade etmiştir.

Araştırma çerçevesinde duygu düzenleme güçlükleri ile otomatik düşüncelerin çocukluk çağı travmalarının yeme tutumları üzerindeki etkisinde aracı rol aldığı öngörülmekteydi. Bu doğrultuda çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşünceler arası ilişki incelenmiş olup değişkenler arasında pozitif yönlü ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Buna göre çocukluk çağı travmatik deneyimler arttıkça zorlayıcı yaşantılar karşısında duygu düzenleme güçlükleri ve işlevsellik sorunu yaratan bilişsel değerlendirmeleri ifade eden otomatik düşüncelerin arttığı görülmüştür. Shipman ve diğerlerinin (2010) araştırmalarında istismar ve ya ihmal deneyimi olan gençlerin duygu düzenleme güçlükleri yaşama düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Burns ve diğerleri (2010) duygu düzenleme becerileri ile çocukluk çağı travmaları ilişkisini inceledikleri ve genç kadınlarla yaptıkları çalışmada duygusal, cinsel ve fiziksel istismar geçmişinin duygu düzenleme güçlükleri oluşturmada belirleyici olduğunu vurgulamışlardır. Otomatik düşünceler ile çocukluk çağı travmaları ilişkisine yönelik çalışan Ellis ve Harper (2005) fonksiyonel olmayan düşünce işleyişinin temelini çocukluk dönemlerindeki olumsuz yaşantılara dayandığını öne sürmektedir. Özgüven (1999), deney ve kontrol grubunu karşılaştırarak gerçekleştirdiği çalışmasında istismar, ihmal, ebeveyn kaybı, anne baba boşanması gibi çocukluk çağında travmatik deneyimleri olan bireylerin olmayanlara oranla bilişsel çarpıtma ve işlevsiz düşünce özelliklerinin daha yüksek

olduğuna ilişkin sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ve literatür bulguları göz önünde bulundurulduğunda çocukluk çağı örseleyici yaşantıların bireyin duygusal ve düşünsel süreçlerini etkilediği görülmektedir. Yeme tutumlarının bireylerin kendilerine ilişkin düşünsel değerlendirmelerinden ve buna verdikleri duygusal reaksiyonlardan etkilendiği düşünüldüğünde yeme bozuklukları tedavisinde travmatik deneyimlerin, bilişsel ve duygusal süreçlerin bir arada değerlendirilerek formülasyon yapılmasının faydalı olacağı anlaşılmaktadır.

Çalışma kapsamında üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlükleri ile yeme tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlara göre duygu düzenleme güçlükleri ile duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme tutumları arasında pozitif ilişkinin olduğu belirlenmiştir. İlgili alanyazın incelendiğinde yeme tutumları ile duygu düzenleme güçlüklerini inceleyen çalışmaların çoğunun bu çalışma bulguları ile tutarlılık gösterdiği görülmektedir. Buna göre duygu düzenleme güçlükleri arttıkça yeme tutumlarının bozulma düzeyleri artış göstermektedir (Haynos vd. 2011; Lavander vd. 2015; Brockmeyer vd. 2014). Yurtsever ve Sütçü (2017), bozulmuş yeme tutumlarına sahip olanların duygusal farkındalık, duyguları kabullenme ve duygularında net olma zorlukları gibi sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Kılıç (2019)'ın yaptığı araştırmada, yeme bozukluğu riskine sahip olanların; duygularla ilişkili tüm süreçlerde zorluk yaşadıkları belirlenmiştir. Tıkınırcasına yeme, bulimiya ve anoreksiya teşhisi almış bireyler, tanı almayanlara oranla duygu kabulü, farkındalık ve duygusal açıklık seviyelerinin daha düşük olduğu bilinmektedir (Svaldi vd. 2012). İnalkaç ve Aslantaş (2018), rahatsız edici duygusal deneyimlere reaksiyon olarak ortaya çıkabilen bozulmuş yeme tutumunu bireylerin baskı hissettiklerinde ve ya öfkeli olduklarında normalden daha çok tüketecek şekilde duygusal yeme davranışı olarak açıklamıştır. Bu şekilde açıklanan duygusal yeme eğilimi bu bozukluk grubunun esas dinamikleri arasında yer alır. Bireylerin duygularını diledikleri gibi açığa vurma konusunda yaşadıkları zorlukların dolaylı olarak olumsuz yeme tutumuna dönüşmesi mümkün olmaktadır. Bireyin zorlayıcı bir duygu yoğunluğu esnasında kullanmış olduğu uyumlu ya da problemlili strateji duygu düzenleme olarak açıklanmaktadır (Leahy vd. 2011). Bozulmuş yeme tutumlarına sahip olan bireylerin bu stratejiyi doğru ayarlamakta zorlandıkları bildirilmektedir. Buna bağlı olarak bireylerin ayarlamakta zorluk çektikleri bu duygu düzenleme sürecinin yarattığı zorlayıcı durum ile baş edebilmek için bozulmuş yeme davranışı örüntüsü gösterdikleri

düşünülmektedir (Svaldi vd. 2012; Whiteside vd. 2007).

Otomatik düşünceler ile yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesine dair analiz sonuçlarına göre duygusal yeme ve dışsal yeme ile otomatik düşünceler arasında pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre düşünsel işlevsizliği ifade eden otomatik düşünceler arttıkça duygusal yeme ve dışsal yeme tutumları artış göstermektedir. Bu konuda yapılmış çalışma sayısının kısıtlı olduğu görülse de yapılmış kısıtlı çalışma bulgularının çalışmamız ile uyumlu olduğu ifade edilebilir. Babayiğit (2007) ülkemizde gerçekleştirdiği araştırmasında yeme tutumları ile ilişkili bozukluğu olan genç bireylerin bulunmayanlara göre otomatik düşünce puanlarının daha yüksek olduğu sonucunu elde etmiştir. Foster ve Wadden (2004) klinik çalışma grubu ile yaptıkları araştırmalarında yeme bozukluğu teşhisi olan bireylerin yeme ve beslenme ile ilgili bilişsel çarpıtmalarının yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Katzman ve Wolchik (1994) benzer şekilde yeme bozuklukları alt tiplerinden olan bulimiya hastaları ile gerçekleştirdikleri çalışmada hasta grubun normal gruba göre kendilerine dair bilişsel çarpıtma düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bilişsel Davranışçı yaklaşım yeme bozukluğunda bireylerin kilonun yanlış değerlendirilmesi, olumsuz beden algıları ve kendine dair olumsuz düşünce özelliklerinin bilişsel tabloyu oluşturduğunu ifade etmektedir. Söz konusu bilişsel tablo kişinin işlevsiz tutumlar sergilemesine ve yeme davranışlarının bozulmasına sebep olur (Fairburn, 2008).

Araştırmanın temel amacı çerçevesinde üniversite öğrencilerinde erken dönem uyumsuz şemaların yeme tutumları üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin aracı rolleri incelenmiştir. Bu amaca yönelik yapılan Process Macro analizine bozulmuş yeme tutumlarından olan duygusal yeme tutumu dahil edilmiştir. Literatür incelendiğinde yeme tutumlarında bozulmanın duygusal yeme ağırlıklı olmasına bağlı olarak bu boyutun analize dahil edilmesinin daha verimli bulgulara erişimine ve yeme bozukluğu tedavisinde doğru formülasyonu yapmaya katkı sunacağı düşünülmüştür. Literatürde bu seçimin desteklendiğine dair çalışmaların yer aldığı görülmektedir. Yapılan son çalışmalar özellikle hangi yeme bozukluklarının hangi duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkili olduğunun ortaya konulmasına dair bir merak söz konusudur. Bu doğrultudaki araştırmalar incelendiğinde araştırmaların duygusal yeme boyutunun yeme bozuklukları arasında ön plana çıktığı anlaşılmaktadır (Van Strien vd. 2005). Analiz sonuçlarına göre erken

dönem uyumsuz şemaların yeme tutumları üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin aracı rollerinin olduğu hipotezi desteklenmiştir. Buna göre: kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema alanlarının duygusal yeme tutumunu yordadığı belirlenmiştir. Aracı değişken olarak duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin modele dahil edilmesi neticesinde beta değerinin düştüğü görülmüştür. Bu sonuca göre kopukluk ve zedelenmiş şema alanlarının duygusal yeme üzerindeki etkisinde duygu düzenleme gücü ve otomatik düşüncelerin kısmi aracılık ettiği anlaşılmaktadır. Diğer şema alanları olan zayıf sınırlar, diğerleri yönelimlilik ve yüksek standartlar-bastırılmışlık şema alanlarının da duygusal yeme tutumunu yordadığı, duygusal düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin analize aracı değişken olarak dahil edilmesi üzerine de aracı değişkenlerin ilgili şema alanları ile duygusal yeme arasında tam aracılık etkisine sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar erken dönem uyumsuz şema alanlarının duygu düzenleme ve otomatik düşünce becerilerini etkilediğini ve bu değişkenlerin bu etki ile beraber duygusal yeme tutumunu etkilediği değerlendirmesini mümkün kılmaktadır. Şemalarla yeme bozuklukları ilişkisini inceleyen çalışma sayısının yetersiz olduğu görülse de bu doğrultuda yapılan çalışmalarda yeme bozukluklarının şemaların ve şemaların ortaya çıkardığı duygusal ve düşünsel süreçlerle ilişkili olduğu vurgulanmıştır (Brown vd. 2016). İhmal ve istismar neticesinde bireylerin kendilerine karşı ortaya konulan istismar ve ihmal edici tutumları uyumsuz şema olarak kendilerine dönük bir iç sese dönüştürebilecekleri; bu sürecin de dolaylı yollardan yeme bozukluğu vb. gibi çeşitli psikopatolojilere sebep olabileceği düşünülmektedir (Fassbinder vd. 2014). Olumsuz yeme tutumlarının bu çerçevede şemalara bağlı olarak ortaya çıkan duygusal acıyı azaltma amacı ile geliştirilen patolojik bir baş etme mekanizması olduğu düşünülebilir. Şemalar ile yeme tutumları ilişkisini inceleyen çalışma bulgularına göre bozulmuş yeme tutumları olan ve olmayan bireylerde şema alanları puanları farklılaşmaktadır. Bu bulgular yeme bozukluğu olan bireylerin şema puanları yüksek olan bireylerin derinlerde kendilerine dair olumsuz inançlar ve bu inançlarla karakterize duygular geliştirdiklerini ve bu yüzden de bozulmuş yeme örüntüsünü devam ettirdiklerini düşündürmektedir (Fairburn ve Harrison, 2003). Bu çerçevede bu çalışmanın ve daha önceki çalışmaların elde ettiği verilere dayanarak yeme bozukluklarının tedavisinde şema odaklı terapi modelinin faydalı olacağı söylenebilir. Bu yönlü bir tedavi sürecinde özellikle bireylerin ihtiyaçlarının dikkate alındığı ve kendilerine yönelik

erken dönem uyumsuz şema kaynaklı duygu ve düşüncelerin düzenlenmesi faydalı olacaktır. Sonuç olarak bu araştırma bulgularına göre erken dönem uyumsuz şemalar ile yeme tutumları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin aracı rollerinin olduğuna ilişkin model desteklenmiştir.

Çalışmanın ana amaçları doğrultusunda çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme tutumu üzerindeki etkisinde duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin aracı rolleri incelenmiştir. Buna göre çocukluk çağı travmalarının duygusal yeme tutumunu yordadığı belirlenmiştir. Aracı değişkenler olan duygu düzenleme güçlükleri ile otomatik düşüncelerin modele dahil edilmesi neticesinde beta değerinin düştüğü görülmüştür. Bu sonuç aracı değişkenler olan duygu düzenleme güçlükleri ve otomatik düşüncelerin çocukluk çağı travmaları ile duygusal yeme arasındaki ilişkisindeki aracı rollerinin kısmi olarak desteklendiğini göstermektedir. Çocukluk çağı örselenme yaşantılarının bireyin bilişsel süreçlerini etkilediğini ifade eden bilişsel yaklaşım, bu durumlara bağlı olarak gelişin kendiliğe yönelik negatif algıların yeme örüntüsünü bozduğunu belirtmektedir (Maner, 2013). Boylamsal olarak gerçekleştirilen bir çalışmada çocukluk çağı travmatik deneyimleri olan bireylerin duygu düzenleme becerilerini iyileştirmeye yönelik çok boyutlu bir tedavi planlamasının yeme bozukluğunun iyileşmesini hızlandıracağı belirlenmiştir (Cassoli vd. 2021). Bu çerçevede yeme bozukluğu olan bireylerde çocukluk çağı travma hikayesinin varlığının ortaya konulmasının; çocukluk çağı travma hikayesi söz konusu olduğunda ise muhtemel duygu düzenleme güçlüğüne de değerlendirilmeye dahil edilmesinin tedavi süreçleri açısından kritik olacağını ifade etmek mümkündür (Moulton vd. 2015; Cassoli vd. 2021). Karaoğlu ve Erzi (2019) genç yetişkinlerle yaptıkları çalışmada çocukluk çağı travmatik deneyimleri ile yemeye yönelik tutumlar arasında bulunan ilişkiye duygu düzenleme güçlüklerinin aracılık ettiğini bulmuşlardır. Benzer şekilde Burns ve arkadaşları (2012) da üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmada duygu düzenleme güçlüğüne yeme bozukluğu semptomlarıyla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu ve duygu düzenleme güçlüğüne duygusal istismar ve yeme bozukluğu semptomları arasındaki ilişkide kısmi aracı rolü olduğunu saptamıştır.

Kaynakça

Akkoyunlu, S. ve Türkçapar, H. (2013). Bir Teknik: Alternatif Düşünce Oluşturulması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 53-59.

Aldao, A. ve Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity Of Cognitive Emotion Regulation Strategies: A Transdiagnostic Examination. *Behaviour Research And Therapy*, 48(10), 974–983.

Allen, K. L., Byrne, S. M., Oddy, W. H., Crosby, R. D. (2013). DSM–IV–TR and DSM-5 Eating Disorders İn Adolescents: Prevalence, Stability, And Psychosocial Correlates İn A Population-Based Sample Of Male And Female Adolescents. *Journal Of Abnormal Psychology*, 122(3), 720.

Altıntaş, M. ve Özgen, U. (2017). Personality Trait's Effects On Eating Behaviors. *International Journal Of Social Sciences And Education Research*, 3(5 S), 1797–1810.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çev.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Arpacı, I. (2018). Yetişkinlerde Yeme Tutumlarının Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Ve Savunma Biçimleriyle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Azzeh, M., Peachey, G., and Loney, T. (2022). Prevalence Of High-Risk Disordered Eating Amongst Adolescents And Young Adults İn The Middle East: A Scoping Review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(9), 5234.

Babayiğit, Z. (2007). Obez Kadınlarda Tıkınırcasına Yeme Bozukluğunun Bilişsel Kurama Göre İncelenmesi. Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Backholm, K., Isomaa, R. and Birgegard, A. (2013). The Prevalence And Impact Of Trauma History İn Eating Disorders Patients. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 1-8.

Beck, A. T., Freeman, A., and Davis, D. D. (2004). *Cognitive Therapy Of Personality Disorders* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., and Gratz, K. L. (2016). Development And Validation Of A Brief Version Of The Difficulties In Emotion Regulation Scale: The DERS-16.

Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment, 38(2), 284-296.
Bondu, R., Bilgin, A., & Warschburger, P. (2020). Justice Sensitivity And Rejection Sensitivity As Predictors And Outcomes Of Eating Disorder Pathology: A 5-Year Longitudinal Study. International Journal Of Eating Disorders, 53(6), 926-936.

Bozan, N. (2009). Hollanda Yeme Davranışı Anketinin Türk Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliğinin Sınanması. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Bozdoğan, B. N. (2023). Genç Yetişkinlerde Yeme Tutumunun Yordayıcıları Olarak Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Benlik Saygısı ve Reddedilme Duyarlılığı. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Brewerton, T.D. (2007). Eating Disorder, Trauma And Comorbidity: Focus On PTSD. Eating Disorders, 15, 285-304.

Brockmeyer, T., Skunde, M., Wu, M., Bresslein, E., Rudofsky, G., Herzog, W., and Friederich, H. C. (2014). Difficulties In Emotion Regulation Across The Spectrum Of Eating Disorders. Comprehensive Psychiatry, 55(3), 565-571.

Burns, E. E., Jackson, J. L., and Harding, H. G. (2010). Child Maltreatment, Emotion Regulation, And Posttraumatic Stress: The Impact Of Emotional Abuse. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19(8), 801-819.

Burns, E.E., Fischer, S., Jackson, J.L & Harding, H.G. (2012). Deficits In Emotion Regulation Mediate The Relationship Between Childhood Abuse And Later Eating Disorder Symptoms. Child Abuse & Neglect, 36(1), 32-39.

Cassioli, E., Rossi, E., D'Anna, G., Martelli, M., Hazzard, V. M., Crosby, R. D. and Castellini, G. (2021). A 1-Year Follow-Up Study Of The Longitudinal Interplay Between Emotion Dysregulation And Childhood Trauma In The Treatment Of Anorexia Nervosa. International Journal of Eating Disorders, 55(1), 98-107.

Çavuşoğlu, M. (2021). Duygusal İstismar ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Dingemans, A. E., Spinhoven, P. and Van Furth, E. F. (2006). Maladaptive Core Beliefs And Eating Disorder Symptoms. *Eating Behaviors*, 7(3), 258-265.

Ellis, A. ve Harper, R. (2005). Akılcı Yaşam Kılavuzu, Ankara: Hyb Yayıncılık.

Eren, N. (2023). Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumları ile Kişilik Özellikleri Ve Stresle Başa Çıkma Stratejilerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Fairburn, C. G. and Harrison, P. J. (2003). Eating Disorders. *The Lancet*, 361, 407–416.

Fairburn, C. G., Cooper, Z. and Shafran, R. (2003). Cognitive Behaviour Therapy For Eating Disorders: A “Transdiagnostic” Theory And Treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 509–528.

Fairburn, C.G., Shafran, R. and Cooper, Z. (1999). A Cognitive Behavioral Theory Of Anorexia Nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37(1), 1-13.

Fairburn, CG. (2008). Eating Disorders: The Transdiagnostic View And The Cognitive Behavioral Theory. *Cognitive Behavior Therapy And Eating Disorders*. 1st ed. New York: The Guilford Press. p.7-22.

Fassbinder, E., Schweiger, U., Jacob, G. and Arntz, A. (2014). The Schema Mode Model For Personality Disorders. *Die Psychiatrie*, 11(02), 78-86.

Foster, G.D. and Wadden T.A. (2004). The Psychology of Obesity, Weight Loss and 1994 Regain: Research and Clinical Findings. *Obesity, Pathophysiology, Psychology and Treatment*, Ed. George L. Blackburn, Beatrice S. Kanders, 140-165.

Friedman, M.A. and Brownell, K. (1995). Psychological Correlates of Obesity: Moving 1995 to the Next Research Generation, *Psychological Bulletin*, 117/1, 3-20.

Gerke, C. K., Mazzeo, S. E. and Kliewer, W. (2006). The Role Of Depression And Dissociation İn The Relationship Between Childhood Trauma And Bulimic Symptoms Among Ethnically Diverse Female Undergraduates. *Child Abuse & Neglect*, 30(10), 1161-1172.

Gündüz, A. ve Gündoğmuş, İ. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantıları İle Otomatik Düşünceler, Ara İnançlar, Uyumsuz Şemalar, Anksiyete Ve Depresif Belirti Şiddeti Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22:424-435.

Haynos, A. F., Watts, A. W., Loth, K. A., Pearson, C. M. and Neumark-Stzainer, D. (2016). Factors Predicting An Escalation Of Restrictive Eating During Adolescence. *Journal Of Adolescent Health*, 59(4), 391-396.

Heatherton, T. F., Herman, C. P. ve Polivy, J. (2001). Effects Of Physical Threat And Ego Threat On Eating Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(1), 138–143.

Hoek, H.W. and Van Hoeken, D. (2003). Review Of The Prevalence And Incidence Of Eating Disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 34, 383-396.

Iwajomo, T., Bondy, S. J., De Oliveira, C., Colton, P., Trottier, K. and Kurdyak, P. (2021). Excess Mortality Associated With Eating Disorders: Population-Based Cohort Study. *The British Journal Of Psychiatry*, 219(3), 487-493.

İnalkaç, S., ve Arslantaş, H. (2018). Duygusal Yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 70-82.

Jalali-Farahani, S., Chin, Y. S., Mohd Nasir, M. T., and Amiri, P. (2015). Disordered Eating And Its Association With Overweight And Health-Related Quality Of Life Among Adolescents İn Selected High Schools Of Tehran. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(3), 485-492.

Jones, C. J., Leung, N. ve Harris, G. (2006). Father-Daughter Relationship And Eating Psychopathology: The Mediating Role Of Core Beliefs. *British Journal of Clinical Psychology*, 45(3), 316-330.

Jones, C., Leung, N., & Harris, G. (2007). Dysfunctional Core Beliefs İn Eating Disorders: A Review. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 21(2), 156.

Karadağ, M. G., Elibol, E., Yıldırım, H., Akbulut, G., Çelik, M. G., Söğüt, M. D. M. ve Dinler, M. F. (2016). Sağlıklı Yetişkin Bireylerde Yeme Tutum ve Ortorektik Davranışlar ile Obezite Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Gazi Medical Journal*, 27(3).

Karaoğlu, M. ve Erzi, S. (2019). Yeme tutumları ve travmatik yaşantılar: Öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 145-151.

Karasar, N. (2012). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Bilim Kitap Kirtasiye Yayınevi.

Katzman, M.A. and Wolchik, A. (1994). Bulimia and Binge Eating in College Women: S.A.: 1984 A Comparison of Personality and Behavioral Characteristics, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 423-428.

Kessler, R. C., Shahly, V., Hudson, J. I., Supina, D., Berglund, P. A., Chiu, W. T., et al. (2014). A Comparative Analysis Of Role Attainment And Impairment In Binge-Eating Disorder And Bulimia Nervosa: Results From The WHO World Mental Health Surveys. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 23(01), 27-41.

Kılıç, N. (2019). *Duygu Düzenleme Güçlüğü, Yeme Stilleri Ve Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Yeme Bozukluğu Belirtileri İle İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kimball, H., Fuller-Tyszkiewicz, M., De Paoli, T., Mckinlay, A. and Krug, I. (2019). Testing A New Interpersonal Model Of Disordered Eating Between Australian And East-Asian Women: The Relationships Between Theory Of Mind, Maladaptive Schemas, And Appearance-Based Rejection Sensitivity. *Psychiatry Research*, 275, 1-9.

Koroğlu, E. (2009). *Klinik Uygulamada Psikiyatri Tanı Ve Tedavi Klavuzları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın.

Koroğlu, Y., Ökmen, M. ve Taştan, İ. (2021). Koronavirüs (COVID-19) Salgın Sürecinde Evde Kalan İlköğretim Öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışları ile Depresyon Durumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi*, 3 (1), 12-20.

Kring, A.M., Johnson, S.L., Davison, G.C. and Neale, J.M. (2017). Anormal Psikolojisi/Psikopatoloji (Ed. Muzaffer Şahin), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Lavender, Jason M.; Wonderlich, Stephen A.; Engel, Scott G.; Gordon, Kathryn H.; Kaye, Walter H. Mitchell, James E. (2015). Dimensions Of Emotion Dysregulation İn Anorexia Nervosa And Bulimia Nervosa: A Conceptual Review Of The Empirical Literature. *Clinical Psychology Review*, 40(), 111–122.

Leahy, R. L., Tirch, D. and Napolitano, L. A. (2011). *Emotion Regulation in Psychotherapy, A Practitioners's Guide*. New York: The Guilford Press.
Macht, Michael. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1–11.

Maner, F. (2013) Yeme Bozuklukları Ve Bilişsel Davranışçı Görüşler. In *Yeme Bozuklukları ve Obezite* (Eds B Yücel, A Akdemir, A Gürdal Küey, F Maner, E Vardar): 67-76. Ankara, TürkiyePsikiyatri Derneği

Maughan, A. and Cicchetti, D. (2002). Impact Of Child Maltreatment And İnteradult Violence On Children's Emotion Regulation Abilities And Socioemotional Adjustment. *Child Development*, 73(5), 1525-1542.

Mcewen, C. and Flouri, E. (2009). Fathers' Parenting, Adverse Life Events, And Adolescents' Emotional And Eating Disorder Symptoms: The Role Of Emotion Regulation. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(4), 206-216.

Molendijk, M.L., Hoek, H.W., Brewerton, T.D. and Elzinga, B.M. (2017). Childhood Maltreatment And Eating Disorder Pathology: A Systematic Review And Dose-Response Meta-Analysis. *Psychological Medicine*, 47, 1402-1416.

Moulton, S. J., Newman, E., Power, K., Swanson, V. and Day, K. (2015). Childhood Trauma And Eating Psychopathology: A Mediating Role For Dissociation And Emotion Dysregulation? *Child abuse & neglect*, 39, 167-174.

Ouwens, M., Van Strein, T. And Van Der Stoak, C. (2003). Tendency Toward Overeating And Restraint As Predictors Of Food Consumption. *Appetite*. 40:291-298

Özgül, HD. (1999). Psikiyatrik Kriz Vakalarında Hatalı Otomatik Düşünceler Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumların Sıklığı. *Kriz Dergisi*, 7, (2), 9-16.

Park, E.C., Waller, G. and Gannon, K. (2014). Early Improvement In Eating Attitudes During Cognitive Behavioral Therapy For Eating Disorders: The Impact Of Personality Disorder Cognitions. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*. 42(2), 224,237.

Pauwels, E., Dierckx, E., Schoevaerts, K. and Claes, L. (2016). Early Maladaptive Schemas In Eating Disordered Patients With Or Without Non-Suicidal Self-İnjury. *European Eating Disorders Review*, 24(5), 399-405.

Polivy, J. and Herman, C. P. (2002). Causes Of Eating Disorders. *Annual Review Of Psychology*, 53(1), 187-213.

Pugh, M. (2015). A Narrative Review Of Schemas And Schema Therapy Outcomes In The Eating Disorders. *Clinical Psychology Review*, 39, 30-41.

Radomir-Belițoiu, R. (2019). Early Maladaptive Schemas And Behavioral Coping Mechanisms In Relationship With Bulimic Symptomatology. *Journal Of Experiential Psychotherapy/Revista De Psihoterapie Experientiala*, 22(1).

Raenker, S., Hibbs, R., Goddard, E., Naumann, U., Arcelus, J., Ayton, A., et al. (2013). Caregiving And Coping In Carers Of People With Anorexia Nervosa Admitted For İntensive Hospital Care. *International Journal of Eating Disorders*, 46(4), 346-354.

Schaumberg, K., Welch, E., Breithaupt, L., Hübel, C., Baker, J. H., Munn-Chernoff, M. A. and Bulik, C. M. (2017). The Science Behind The Academy For Eating Disorders' Nine Truths About Eating Disorders. *European Eating Disorders Review*, 25(6), 432-450.

Schmidt, U., Adan, R., Böhm, I., Campbell, I. C., Dingemans, A., Ehrlich, S., et al. (2016). Eating Disorders: The Big İssue. *The Lancet Psychiatry*, 3(4), 313-315.

Schneer, A. (2002). Eating Disorders: A Disorder Of İn And Out. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 10(2), 161-176.

Serin, Y. ve Şanlıer, N. (2018). Duygusal Yeme, Besin Alımını Etkileyen Faktörler Ve Temel Hemşirelik Yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135–146.

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

Shipman, K., Zeman, J., Penza, S. and Champion, K. (2010). Emotion Management Skills İn Sexually Maltreated And Nonmaltreated Girls: A Developmental Psychopathology Perspective. *Development and Psychopathology*, 12(1), 47-62.

Sines. J., Waller, G., Meyer, C. And Wigley, L. (2008). Core Beliefs And Narcissistic Characteristics Among Eating-Disordered And Non-Clinical Women. *The British Psychological Society*, 81, 121–129.

Smink, F. R., Van Hoeken, D., Oldehinkel, A. J. And Hoek, H. W. (2014). Prevalence And Severity Of DSM-5 Eating Disorders İn A Community Cohort Of Adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 47(6), 610-619.

Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z. (2009). Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Değerlendirilmesi: Young Şema Ölçeği Kısa Form 3'ün Psikometrik Özelliklerine İlişkin Bir İnceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.

Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P. and Shaw, H. (2017). Risk Factors That Predict Future Onset Of Each DSM–5 Eating Disorder: Predictive Specificity İn High-Risk Adolescent Females. *Journal Of Abnormal Psychology*, 126(1), 38.

Svaldi, J., Werle, D., Naumann, E., Eichler, E. and Berking, M. (2019). Prospective Associations Of Negative Mood And Emotion Regulation İn The Occurrence Of Binge Eating İn Binge Eating Disorder. *Journal of psychiatric research*, 115, 61-68.

Şahin, NH. ve Şahin, N. (1992). Reliability And Validity Of The Turkish Version Of The Automatic Thoughts Questionnaire. *J Clin Psychol*, 48: 334-40.

Şar, V., Öztürk, E. ve İkikardeş, E. (2012). Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe Uyarlamasının Geçerlilik Ve Güvenirliği. Türkiye Klinikleri, 32(4), 1054-1063.

Talbot, D., Smith, E., Tomkins, A., Brockman, R. and Simpson, S. (2015). Schema Modes İn Eating Disorders Compared To A Community Sample. Journal Of Eating Disorders, 3(1), 14.

Treasure, J., Duarte, T.A. and Schmidt, U. (2020). Eating Disorders. Lancet, 395, 899–911.

Treasure, J., Macare, C., Mentxaka, I. O. and Harrison, A. (2010). The Use Of A Vodcast To Support Eating And Reduce Anxiety İn People With Eating Disorder: A Case Series. European Eating Disorders Review, 18(6), 515-521.

Tunç, P. (2020). Çocukluk Çağı Travması İle Bozulmuş Yeme Tutumları İlişkisinde Ebeveyne Bağlanmanın Düzenleyici Rolünün İncelenmesi. Turk J Child Adolesc Ment Health, 27(2), 75-84.

Türkçapar, M. H. (2007). Bilişsel Terapi Temel İlkeler Ve Uygulamalar. Ankara: Hyb. Basım Yayın.

Unoka, Z., Tölgyes, T., Czobor, P. and Simon, L. (2010). Eating Disorder Behavior And Early Maladaptive Schemas İn Subgroups Of Eating Disorders. The Journal of Nervous and Mental Disease, 198(6), 425-431.

Van Strien, T., Engels, R. C. M. E., Van Leeuwe, J. and Snoek, H. M. (2005). The Stice Model Of Overeating: Tests İn Clinical And Non-Clinical Samples. Appetite, 45(3), 205-213.

Vardar, E. ve Erzenin, M. (2011). Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı Ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi, 22(4), 205-212.

Viana, M. C., Gruber, M. J., Shahly, V., Alhamzawi, A., Alonso, J., Andrade, L. H., et al. (2013). Family Burden Related To Mental And Physical Disorders İn The World: Results From The WHO World Mental Health (WMH) surveys. Revista Brasileira de Psiquiatria, 35(2), 115-125.

Waller, G. K. (2007). Schema-Focused Cognitive Behavioral Therapy

with Eating Disorders. Cognitive Schemas and Core Beliefs in Psychiatric Disorders: A Scientist-Practitioner Guide,

Waller, G., Ohanian, V., Meyer, C. ve Osman, S. (2000). Cognitive Content Among Bulimic Woman: The Role Of Core Beliefs. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 235-241.

Ward, Z. J., Rodriguez, P., Wright, D. R., Austin, S. B. And Long, M. W. (2019). Estimation Of Eating Disorders Prevalence By Age And Associations With Mortality In A Simulated Nationally Representative US Cohort. *JAMA network open*, 2(10).

Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T. And Larimer, M. (2007). Difficulties Regulating Emotions: Do Binge Eaters Have Fewer Strategies To Modulate And Tolerate Negative Affect? *Eating Behaviours*, 8, 162-169.

Wildes, J. E. and Marcus, M. D. (2011). Development Of Emotion Acceptance Behavior Therapy For Anorexia Nervosa: A Case Series. *International Journal of Eating Disorders*, 44(5), 421-427.

Yavuzer, Y. ve Karataş, Z. (2012). Ergenlerde Otomatik Düşünceler İle Fiziksel Saldırganlık Arasındaki İlişkide Öfkenin Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(2013), 24.

Yiğit, İ. ve Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric Properties Of Turkish Version Of Difficulties In Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 38(6), 1503-1511.

Young, J. E., Klosko, J. S., and Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy*. New York: Guilford, 254.

Yurtsever, S. S. ve Sütçü, S. T. (2017). Algılanan Ebeveynlik Biçimleri İle Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 20-43.