

## Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi<sup>1</sup>

### *Examination of the relation of eating habits with emotional schemes according to gender*

Burcu Yıldız<sup>2</sup>, Volkan Demir<sup>3</sup> ve Hüseyin Ünübol<sup>4</sup>

Gönderilme tarihi/Received date: 10 / 09 / 2019

Kabul tarihi/Accepted date: 01 / 11 / 2019

#### **Öz**

*Araştırmada kadın ve erkeklerin yeme tutumlarının duygusal şemalarla ilişkisi incelenmiştir. Araştırmaya 425'i kadın 307'si erkek toplam 732 kişi katılmıştır. Kişilere Sosyodemografik Veri Formu, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği uygulanmıştır. Araştırmanın sorularına uygun olarak yürütülen tanımlayıcı analizler ve korelasyon analizi kullanılmıştır. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda bireylerin yeme tutumlarının duygusal şemalarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Erkeklerin yeme tutumları ile duygusal şemaları arasında doğrusal ilişki olduğu kadınların ise yeme tutumlarının duygusal şemaları ile dolaylı ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak kadın ve erkeklerin yeme tutumlarının duygusal şemaları ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir.*

**Anahtar sözcükler:** Cinsiyet, duygusal şema, yeme tutumları.

#### **Abstract**

*In the study, the relationship between eating attitudes of men and women with emotional schemes was investigated. A total of 732 people which includes 425 female and 307 males was participated to the research. Sociodemographic Data Form, Yale Eating Dependence Scale and Leahy Emotional Schema were applied to the participated. Descriptive analyses and correlation analysis were used as required by the research questions. When the result of the survey participants was examined, it was found that the emotional schemas of the eating attitudes of the individuals varied according to the sex. It was found that men had linear relationship between emotional schemas and eating attitudes in the other hands, women had an indirect relationship between emotional schemas and eating attitudes. As a result, it was determined that eating attitudes of women and men are related to their emotional schemas.*

**Keywords:** Gender, emotional schemes, eating attitude.

## 1. Giriş

Yeme bozuklukları başlığı altında bir araya gelen rahatsızlıklar 1979 yılında bulimia nervozanın tanımlanmasından sonra sık sık gündeme gelmiş ve hakkında daha fazla araştırma yapılmaya başlanılmıştır (Andreasen ve Black, 2013). Yeme bozuklukları birden çok sayıda bedensel belirtiyeye sebep olan, iyileşme olasılığı düşük, tekrarlama olasılığı ise yüksek olan bir

<sup>1</sup>Bu çalışma Burcu Yıldız'ın Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde hazırladığı "Yeme Tutumunun Cinsiyet Değişkenine Göre Duygusal ve Bilişsel Şemalarla Olan İlişkinin İncelenmesi" isimli tezden üretilmiştir.

<sup>2</sup>Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, bbyildizz@gmail.com

<sup>3</sup>Üsküdar Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Doktora Öğrencisi, demir.volkan@outlook.com

<sup>4</sup>Üsküdar Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, huseyin.unubol@uskudar.edu.tr

problemdir ve ölüm riski yüksek olan bir ruhsal hastalıktır (Douglas, 2013). DSM-5'e göre beslenme ve yeme bozuklukları: Pika, Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu ve Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır (DSM-5, 2013).

Anoreksiya nervoza, bireyin kilo almaktan yoğun bir endişe duyması ile birlikte kalori alımını kontrol altında tutmak için kasıtlı bir şekilde yeme davranışlarını azaltma ya da yeme davranışlarına karşı telafi edici tutumlara başvurması ile açıklanırken (Yücel, 2009); bulimiya nervoza, bireyin üç ay süreyle en az haftada bir defa, karşı koyamadığı yeme isteğiyle tıka basa yeme nöbetlerinin ardından, kilo almamak amacıyla aşırı spor yapma, kendini kusturma, laksatif-diüretiklerin yanlış kullanımı gibi telafi edici davranışlara başvurması ile karakterize bir yeme bozukluğudur. Tıkınırcasına yeme bozukluğu ise aç olunmasa dahi kısa bir süre içinde çok fazla yemek yeme olarak ifade edilmektedir (DSM-5, 2013). Yeme davranışının bozulma nedenleri incelendiğinde çeşitli faktörler görülmektedir. Psikolojik, biyolojik, sosyal etkenlerin yanı sıra erken dönem aile ilişkilerinin de yeme davranışının bozulmasında önemli payı bulunmaktadır (Jacobi, Morris ve Zwaan, 2004; Fairburn, Cooper, Doll, O'Connor, Palmer ve Dalle-Grave, 2013).

Anoreksiya Nevrozanın yaşam boyu görülme sıklığı %1, bulimiya nervozanın görülme sıklığı %1 ile %4,2 oranında değişkenlik gösterirken (Herzog ve Eddy, 2007), kadınlarda görülme sıklığı %5-10 arasındadır (Maner, 2001). Erkeklerde görülme sıklığı kadınlara oranda daha azdır (Maner, 2007). Ergen ve genç erişkinlerde yeme bozukluğu %4 oranında görülme sıklığına sahiptir. Daha önce yapılan epidemiyolojik araştırmalar modern ve üst gelir sahibi toplumlarda sık görüldüğünü tespit etse de son yıllarda gelir açısından bir fark olmadığı görülmüştür (Ertan, 2008). Yeme bozukluğu genelde ergenlik döneminde başlamakla birlikte, çocukluk ve yetişkinlik döneminde de ortaya çıkabilmektedir (Geider, 2001; Hoek, 2003). Yeme bozukluğunda riskli grup olarak lise ve üniversite öğrencileri görülmektedir (Vardar ve Erzen, 2011). Subaşı ve diğerlerinin (2001) Ankara'da lise1 öğrencileri ile yaptıkları çalışma yeme bozukluğunun ergenlik döneminde ortaya çıktığını göstermektedir.

Yeme tutumu bireyin duygusal şemalarıyla yakından ilişkilidir. 1961 yılında ilk kez Piaget tarafından kullanılan şema kavramı; bireylerin nesnelere, algıları, düşünceleri ve davranışları zihinde gruplar halinde organize ettiği genel kavramdır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Piaget, kişinin basit şemalarla doğduğunu daha sonra kişinin yaşadığı yeni olaylarla bu şemalarını geliştirdiğini söylemiştir (Piaget ve Cook, 1952). Şemalar kişinin sahip olduğu bilgilerini düzenler, tekrar karşılaştığında yaşanan durumu anlamaya rehberlik eder (Ortony, 1980). Çocukluk dönemindeki olumsuz yaşantılar kişinin ileriki zamanlarda uyumsuz erken dönem şemaları oluşturmaya neden olmaktadır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Bu geliştirilen şemalar yaşamın her anını etkileyen bilişsel ve duygusal kavramlardır (Duran, 2016). Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza tanısı almış kadınlar ile yapılan çalışmada; hastalık tanısı almış olan kadınların tanı almamış kadınlara oranla dünyaya dair daha fazla olumsuz inançları olduğu, olumlu inançlarının ise daha az olduğu görülmüştür. Araştırma yeme bozukluğu gösteren kadınların yalnız kendileri ve beden algıları ile ilişkili olumsuz inançları olmadığını, aynı zamanda dünyaya dair de olumsuz inanca sahip olduklarını göstermiştir (Cooper, Todd ve Cohen-Tovee, 1996). Yeme bozukluğu tanısı almış kadınlar ile yapılan bir diğer çalışmada da yeme bozukluğu olan kadınlarda olumsuz temel inanç düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Leung ve Price,

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

2006). Fairburn ve diğerlerinin 1997 yılında yapmış olduğu araştırmada bireylerin yeme bozuklukları geliştirmelerinde; afektif bozukluk, mükemmeliyetçilik, düşük benlik algısı, yeme ve beden ağırlığıyla aşırı ilgilenme gibi birçok risk faktörü olduğunu belirtmişlerdir.

Young'ın geliştirdiği erken dönem uyumsuzluk şema modelinin yanında Leahy birçok psikolojik rahatsızlığın temelinde duyguların etkili olduğunu savunmuş ve bu sebeple duygusal şema modelini ortaya koymuştur. İlgili alanyazında, duyguların farkına varma, duyguları kabul etme ve duygu düzenlemeye yönelik yaşanan güçlüklerin yeme bozukluğunda önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Cooper, Wells ve Todd, 2004; Waller, Kennerley ve Ohanian, 2007; Harrison, Sullivan, Tchanturia ve Treasure, 2009; Rica, Castellini, Fioravanti, Lo Sauro, Rotella, Ravaldi, Lazzeretti ve Faravelli, 2011). Cooper, Todd ve Wells (2009), yeme bozukluğunun sağaltımında düşüncelere yönelik inançlar gibi duygulara yönelik inançların da bilişleri düzenleme aşamasında önemli olduğunu öne sürmektedirler. Araştırmacılar kontrole ilişkin süreçlerin yeme bozukluğunda tekrar eden temalar olduklarını; yemeyi, duyguları ve davranışları kontrol etmeye yönelik düşünce ve uğraşların yeme bozukluğuna dayanak oluşturduklarını rapor etmişlerdir. Anoreksia nervoza tanısı almış bireyler ile yapılan bir çalışmada kontrol grubuna göre daha fazla olumsuz duygu ve düşünceye sahip oldukları görülmüştür. Bunun yanında duygularını diğerlerine ifade etmeye ve duyguları açığa çıkarmanın olumsuz sonuçları olacağına yönelik daha fazla işlevsel olmayan inanca sahip oldukları tespit edilmiştir (Hambrook, Oldershaw, Rimes, Schmidt, Tchanturia, Treasure ve Chalder, 2011).

Birçok çalışma, yeme bozukluğu olan bireylerin güçlü duygular ile baş etmekte güçlük çektiklerini ve yoğun duyguları deneyimlemekten kaçınmaya çalıştıklarına vurgu yapmaktadır (Serpell, Treasure, Teasdale ve Sullivan, 1999; Wisner ve Telch, 1999; Serpell ve Treasure, 2002). Buradan hareketle bu araştırmada yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan araştırmanın amacı yeme tutumunun cinsiyetler arasında farklılaşıp farklılaşmadığına bakmaktır.

## 2. Yöntem

### 2.1. Katılımcılar

Araştırma; rastlantısal olarak seçilen, üniversite mezunu, 425'i kadın 307'si erkek toplam 732 kişiye uygulanmıştır. Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine ilişkin istatistiksel veriler aşağıda yer almaktadır:

Tablo 1. Sosyo-demografik özelliklere ilişkin dağılımlar

N=732		n	%
Cinsiyet	Kadın	425	58
	Erkek	307	42
Yaş	29 Yaş Altı	440	60
	29 Yaş ve Üstü	292	40
Eğitim Durumu	Üniversite	636	87
	Yüksek lisans	96	13

Araştırmaya katılan kişilerin 425'i (%58) kadın ve 307'si (%42) erkektir. Araştırma grubunun yaş ortalaması 29 olup, 29 yaş altında olan 440 (%60) kişi, 29 yaş ve üstünde 292 (%40) kişi bulunmaktadır. Üniversite mezunu olan 636 (%87) kişi ve eğitimi yüksek lisans olan 96 (%13) kişi olduğu tespit edilmiştir.

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Examination of the relation of eating habits with emotional schemes according to gender. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

## 2.2. Verilerin toplanması

Bu çalışmada, Sosyodemografik Veri Formu, Young Şema Ölçeği, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeklerin psikometrik özellikleri aşağıda yer almaktadır.

### 2.2.1. Sosyodemografik veri formu

Katılımcılara verilen bu form sosyo-demografik özellikleri sorgulamak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bu form ile yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, alkol-madde kullanımı ve diğer fiziksel hastalıkları sorgulanmıştır

### 2.2.2. Yale yeme bağımlılığı ölçeği

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YYBÖ), Gearhardt ve diğerlerinin (2009) DSM-IV madde bağımlılığı tanı kriterlerini temel alarak davranış ile yeme bağımlılığını birleştirerek tanı koymak için geliştirdiği ölçektir. Ölçek son iki ay içerisinde kişinin yeme bağımlılığına ilişkin davranışlarını tespit etmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçekte toplamda 27 madde yer almaktadır. Bayraktar ve diğerleri (2012) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmıştır. Yeme Bağımlılığı Ölçeği için yapılan güvenilirlik analizinde ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0,93 bulunmuştur.

### 2.2.3. Leahy Duygusal Şema Ölçeği

Orijinal adı "Leahy Emotional Schema Scale (LESS) olan LDSÖ, Robert L. Leahy tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 50 maddeden ve her biri 2 ila 7 maddeden oluşan, 14 alt şemadan oluşmaktadır. Katılımcılar her bir maddenin kendilerine ne kadar uyduğunu 1 (benim için geçerli değil) veya 6 (benim için çok geçerli) arasında değerlendirerek kendisine uygun bir cevap verir. Yeme bağımlılığı tanısı için kişinin 7 tanısallı ölçütten 3'ünü karşılaması gerekmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yavuz (2009) tarafından yapılmıştır. Türkçe güvenilirliğini tespit etmeye yönelik olarak Cronbach alfa katsayısı, test-tekrar test yöntemi ve test yarılama yöntemine başvurulmuştur. Testin tamamı için Cronbach alfa katsayısı  $r = 0,86$  ile istatistiksel olarak anlamlı seviyede tespit edilmiştir. Test yarılama tekniğiyle yapılan analiz sonucu elde edilen güvenilirlik katsayısı  $r = 0,70$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe biçiminde bu katsayının  $r = 0,83$  olduğu tespit edilmiştir. Test tekrar test analizinin sonucu da  $r = 0,87$  olarak istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

## 2.3. Verilerin analizi

Ölçme araçları ile toplanan verilerin çözümlenmesinde; araştırmanın genel amacı çerçevesinde cevapları aranan amaçlara yönelik olarak toplanan veriler SPSS programına girilmiştir ve veriler üzerinde gerekli istatistiksel çözümlenmeler için SPSS 24.0 paket programından yararlanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmış olup, hipotez testlerinin uygulamasında normal dağılım varsayımları dikkate alınmıştır. İki kategorili değişkenler arası farkın incelenmesinde Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin incelenmesinde ise Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır.

## 3. Bulgular

Bu bölüm, araştırma sorularını yanıtlamak üzere katılımcılardan elde edilen veriler üzerinden yapılan istatistiksel analizleri içermektedir. Araştırmanın sorularına uygun olarak yürütülen tanımlayıcı analizler (Kolmogorov-Smirnov test) ve korelasyon analizi sonuçları aktarılmıştır.

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

Tablo 2. Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyut puanları ile ilgili tanımlayıcı istatistikler

N=732		Ort.	S. Sapma	Min.	Max.	P
Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ)	Kontrol Edilemezlik	23,18	3,52	12	35	0,00
	Duyulara Karşı Zayıflık	15,90	3,71	5	26	0,00
	Anlaşılabilirlik	12,23	3,75	3	18	0,00
	Duygulardan Kaçınma	17,02	3,21	9	29	0,00
	Akılcılık İsteği	14,21	3,76	4	24	0,00
	Hisleri Kabullenme	21,48	4,20	9	30	0,00
	Ruminasyon	13,73	4,11	4	24	0,00
	Farklılık	16,17	2,58	5	24	0,00
	Duyuları İnkâr	7,19	2,70	2	12	0,00
	Süreklilik	6,81	1,72	2	12	0,00
	Onaylanma	6,59	2,00	2	12	0,00
	Uzlaşma	5,48	2,39	2	12	0,00
	Duyuları Zararlı Olarak Görme	8,12	2,54	2	12	0,00
	Suçluluk	10,10	2,17	3	18	0,00

P= Kolmogorov-Smirnov Test Sonucu

Tablo 2 incelendiğinde, kontrol edilemezlik puan ortalamasının 23,18, duygulara karşı zayıflık puan ortalamasının 15,90, anlaşılabilirlik puan ortalamasının 12,23, duygulardan kaçınma puan ortalamasının 17,02, akılcılık isteği puan ortalamasının 14,21, hisleri kabullenme puan ortalamasının 21,48, ruminasyon puan ortalamasının 13,73, farklılık puan ortalamasının 16,17, duyguları inkâr puan ortalamasının 7,19, süreklilik puan ortalamasının 6,81, onaylanma puan ortalamasının 6,59, uzlaşma puan ortalamasının 5,48, duyguları zararlı olarak görme puan ortalamasının 8,12, suçluluk puan ortalamasının 10,10 olduğu görülmektedir.

Tablo 3. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği alt boyut puanları ile ilgili tanımlayıcı istatistikler

	Ort.	S. Sapma	Min.	Max.	P
Yiyeceğin aşırı miktarlarda ve uzun süre tüketilmesi	0,32	0,59	0	2	0,00
Bırakma isteği ve başarısız bırakma girişimleri	1,10	0,67	0	3	0,00
İyileşme, besine erişim ve kullanıma yönelik geçirilen zaman ve etkinlik düzeyi	0,40	0,72	0	3	0,00
Azalan veya vazgeçilen sosyal hayat, iş hayatı ve boş zaman aktiviteleri	0,78	1,22	0	4	0,00
Kötü etkileri ve sonuçları olduğunu bilmesine rağmen kullanıma devam etme	0,67	0,47	0	1	0,00
Tolerans	1,26	0,72	0	2	0,00
Yoksunluk belirtileri ve yoksunluk belirtilerini azaltmak amacıyla kullanıma devam etme	0,43	0,78	0	3	0,00
Klinik ölçüde bozukluklar	0,27	0,57	0	2	0,00

Tablo 3 incelendiğinde, yiyeceğin aşırı miktarlarda ve uzun süre tüketilmesi puan ortalamasının 0,32, bırakma isteği ve başarısız bırakma girişimleri puan ortalamasının 1,10, iyileşme, besine erişim ve kullanıma yönelik geçirilen zaman ve etkinlik düzeyi puan ortalamasının 0,40, azalan veya vazgeçilen sosyal hayat, iş hayatı ve boş zaman aktiviteleri puan ortalamasının 0,78, kötü etkileri ve sonuçları olduğunu bilmesine rağmen kullanıma devam etme puan ortalamasının 0,67, tolerans puan ortalamasının 1,26, yoksunluk belirtileri ve yoksunluk belirtilerini azaltmak amacıyla kullanıma devam etme puan ortalamasının 0,43, klinik ölçüde bozukluklar puan ortalamasının 0,27 olduğu görülmektedir.

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Examination of the relation of eating habits with emotional schemes according to gender. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

Tablo 4. Cinsiyete Göre Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği alt boyut ile Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyut puanları arasındaki ilişki düzeyleri

Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDSÖ)	Cinsiyet	Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YYBÖ)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
Kontrol Edilemezlik	Kadın	-0,07	-0,07	-0,22*	-0,16*	0,07	0,00	-0,09	-0,11**
	Erkek	-0,12**	-0,08	-0,19*	-0,28*	0,09	0,12**	-0,22*	-0,18*
Duyulara Karşı Zayıflık	Kadın	0,10**	0,02	0,25*	0,18*	-0,01	-0,06	0,21*	0,13*
	Erkek	0,08	0,08	0,19*	0,25*	-0,14**	-0,14**	0,26*	0,11
Anlaşılabilirlik	Kadın	-0,17*	-0,04	-0,32*	-0,27*	0,07	0,09	-0,16*	-0,19*
	Erkek	-0,12**	-0,07	-0,25*	-0,27*	0,13**	0,16*	-0,26*	-0,22*
Duyulardan Kaçınma	Kadın	-0,01	0,04	-0,05	-0,05	-0,01	-0,06	0,00	0,02
	Erkek	-0,07	-0,09	-0,07	-0,04	0,04	0,02	-0,06	0,01
Akılcılık İsteği	Kadın	0,01	0,08	0,13*	0,06	-0,03	-0,06	0,13*	0,10**
	Erkek	0,06	-0,04	0,14**	0,13**	-0,15*	-0,15**	0,15*	0,14**
Hisleri Kabullenme	Kadın	-0,02	0,02	-0,15*	-0,27*	0,02	0,03	-0,13*	-0,11**
	Erkek	-0,01	-0,01	-0,12**	-0,31*	-0,01	0,00	-0,17*	-0,13**
Ruminasyon	Kadın	0,08	0,04	0,22*	0,09	0,00	-0,05	0,11**	0,07
	Erkek	0,11	-0,01	0,25*	0,12**	-0,13**	-0,21*	0,22*	0,19*
Farklılık	Kadın	-0,02	0,06	0,06	0,11**	0,03	0,04	-0,02	0,08
	Erkek	0,02	0,03	0,03	0,08	-0,09	0,04	0,03	0,04
Duyuları İnkâr	Kadın	0,02	0,00	-0,20*	-0,16*	0,06	0,08	-0,10**	-0,14*
	Erkek	-0,15**	-0,07	-0,24*	-0,16*	0,09	0,17*	-0,18*	-0,10
Süreklilik	Kadın	-0,02	-0,09	0,01	-0,06	-0,06	-0,01	0,02	-0,02
	Erkek	0,06	0,02	0,02	-0,03	-0,04	0,08	-0,04	-0,03
Onaylanma	Kadın	0,10**	-0,04	0,08	0,14*	-0,01	0,01	0,07	0,04
	Erkek	0,07	0,05	0,13**	0,23*	-0,16*	-0,17*	0,22*	0,12**
Uzlaş	Kadın	0,07	-0,04	0,12**	0,18*	0,00	0,07	0,11**	0,09
	Erkek	0,05	0,00	0,10	0,27*	-0,09	-0,04	0,07	0,12**
Duyuları Zararlı Olarak Görme	Kadın	-0,11**	0,01	-0,23*	-0,20*	0,00	-0,11**	-0,10**	-0,13*
	Erkek	-0,09	0,01	-0,21*	-0,20*	0,05	0,18*	-0,25*	-0,19*
Suçluluk	Kadın	0,00	-0,04	0,08	0,17*	-0,02	0,01	0,06	0,04
	Erkek	0,05	0,04	0,10	0,11	-0,06	-0,11	0,10	0,11

\*P<0,01 ; \*\*P<0,05

1. Yiyeceğin Aşırı Miktarlarda ve Uzun Süre Tüketilmesi
2. Bırakma İsteği ve Başarısız Bırakma Girişimleri
3. İyileşme, Besine Erişim ve Kullanıma Yönelik Geçirilen Zaman ve Etkinlik Düzeyi
4. Azalan veya Vazgeçilen Sosyal Hayat, İş Hayatı ve Boş Zaman Aktiviteleri
5. Kötü Etkileri ve Sonuçları Olduğunu Bilmesine Rağmen Kullanıma Devam Etme
6. Tolerans
7. Yoksunluk Belirtileri ve Yoksunluk Belirtilerini Azaltmak Amacıyla Kullanıma Devam Etme
8. Klinik Ölçüde Bozukluklar

Tablo 4 incelendiğinde, kadınların yiyeceğin aşırı miktarda ve uzun süre tüketilmesi puanları ile duygulara karşı zayıflık ve onaylama puanları arasında aynı yönde, çok zayıf ve anlamlı ilişki görülmektedir. Kadınların yiyeceğin aşırı miktarda ve uzun süre tüketilmesi puanları ile anlaşılabilirlik ve duyguları zararlı olarak görme puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Erkeklerin ise yiyeceği aşırı miktarda ve uzun süre tüketilmesi puanları ile kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik ve duyguları inkâr puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki görülmektedir.

Cinsiyete göre iyileşme, besine erişim ve besin kullanımına yönelik geçirilen zaman ve etkinlik düzey puanları ile Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyut puanları arasındaki korelasyon; kadınların iyileşme, besine erişim ve besin kullanımına yönelik geçirilen zaman ve etkin-

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

lik düzeyi ile kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkar ve duyguları zararlı olarak görme arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Erkeklerin ise kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkar ve duyguları zararlı olarak görme puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

Kadınların iyileşme, besine erişim ve besin kullanımına yönelik geçirilen zaman ve etkinlik düzeyi ile duygulara karşı zayıflık, akılcılık isteği, ruminasyon ve uzlaşma puanları arasında aynı yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir, Erkeklerin ise onaylanma, ruminasyon, akılcılık isteği ve duygulara karşı zayıflık puanları arasında aynı yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki gözlenmiştir.

Erkeklerin kötü etkileri ve sonuçları olduğunu bilmesine rağmen besin kullanımına devam etmesi ile kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma, hisleri kabullenme, farklılık, duyguları inkar, süreklilik, uzlaşma, duyguları zararlı olarak görme ve suçluluk puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı erkeklerin kötü etkileri ve sonuçları olduğunu bilmesine rağmen kullanıma devam etme ile duygulara karşı zayıflık, akılcılık, ruminasyon ve onaylanma puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

Kadınların yoksunluk belirtileri ve yoksunluk belirtilerini azaltmak amacıyla besin kullanıma devam etmeleri ile anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkâr, duyguları zararlı olarak görme puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Erkeklerin ise yoksunluk belirtileri ve yoksunluk belirtilerini azaltmak amacıyla besin kullanıma devam etmeleri ile kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkâr, duyguları zararlı olarak görme, puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

Cinsiyete göre klinik ölçüde bozukluk puanları ile Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyut puanları arasındaki korelasyonda; kadınlarda; klinik ölçüde bozukluklar ile kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme, duyguları inkâr ve duyguları zararlı olarak görme puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Erkeklerde ise; klinik ölçüde bozukluklar ile kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, hisleri kabullenme ve duyguları zararlı olarak görme puanları arasında ters yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

Kadınlarda; klinik ölçüde bozukluklar ile duygulara karşı zayıflık ve akılcılık isteği puanları arasında aynı yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Erkeklerde ise; klinik ölçüde bozukluklar ile akılcılık isteği, ruminasyon, onaylanma ve uzlaşma puanları arasında aynı yönde, çok zayıf ve anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir.

#### 4. Tartışma

Bu çalışmada, üniversite mezunu katılımcıların yeme tutumlarının duygusal şemalarla olan ilişkisi incelenmiştir. Yeme bozukluğu duyguları fark etme, deneyimlenmesi, dışavurumu ve düzenlenmesinde karşılaşılan zorluklar çerçevesinde kavramsallaştırılmaktadır. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda bireylerin yeme tutumlarının duygusal şemalarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Erkeklerin yeme tutumları ile duygusal şemaları arasında doğrusal ilişki olduğu kadınların ise yeme tutumlarının duygusal şemaları ile dolaylı ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Mevcut çalışmaya benzer şekilde literatürde de kişilerin duyguları ve yeme tutumları arasında ilişki olduğu görülmüştür (Danner, Sterheim ve Evers, 2014; Match, 1999; Sapmaz, 2014; Sheffield, Waller, Emanuelli, Murray ve Meyer, 2009). Örneğin, Alantar ve Maner (2008) araştırmalarında bazı bireylerin yetersizliklerini telafi etme amacıyla yeme davranışında bulunarak kontrol ve özerklik duygularına sahip olabileceklerine inandıklarını rapor etmişlerdir. Bu araştırmanın bulguları incelendiğinde de cinsiyet değişkeninin yeme tutumları ve duygusal şemalarıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Bulgulara göre, kadın ve erkeklerin yeme tutumları ile iyileşme, besine erişim ve besin kullanımına yönelik geçirilen zaman, etkinlik düzeyi, azalan veya vazgeçilen sosyal hayat, iş hayatı ve boş zaman aktiviteleri arasında doğrusal ilişki tespit edilmiştir. Kişinin sosyal ve iş hayatında çevresiyle etkileşim kuramadığında, duygusal ihtiyaçlarını gidermek için yeme davranışına yöneldiği gözlenmiştir. Arslan ve diğerleri (1993) tarafından yapılan bir çalışmada ise bireyin yaşadığı durumsal ve yaşamsal değişkenlerin yeme davranışlarına yönelmesine sebep olduğu belirlenmiştir.

Cinsiyet açısından incelendiğinde duygusal şemaların kadın ve erkeklerde farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Büyükgöze-Kavas (2007) yeme bozukluklarında cinsiyet faktörünün demografik değişkenlerin arasında en etkili faktör olduğunu belirtmiştir. Bulgular doğrultusunda, erkeklerin yeme davranışının duygularıyla doğrudan ilişkili olduğu bulunurken, kadınların yeme davranışıyla duygusal şemaları arasında dolaylı ilişkiye rastlanmıştır. Mevcut çalışmada elde edilen veriler kadınların duyguları ve yeme davranışı arasındaki korelasyonun aksine birçok araştırma yeme davranışı ve duygular arasında ilişki olduğunu savunmaktadır. McCrone ve diğerleri (2000) tarafından yapılan çalışmada, kadınların açlık hissetmedikleri halde olumsuz duygulanım karşısında sık sık yeme davranışı gösterdiklerini belirtmişlerdir. Aynı şekilde Agras ve Telch'in (1998) yapmış oldukları çalışmada yeme bozukluğu olan kadınların olumsuz duygularıyla baş etme yöntemi olarak aşırı yeme davranışında bulduklarını belirtmişlerdir. Çalışma sonucunda, Leahy Duygusal Şema Ölçeği soruları detaylı incelendiğinde, soruların kişilerin duyguları ile ne kadar başa çıkabildiğini ve çıkamadığını incelediği görülmektedir. Maddelerin iki uç noktaya yönelik olması, kadınlar için yeterince açık ifade edilmediğini göstermektedir. Araştırmada, kadınların duygularını kabul ve/veya inkar etme durumlarında yeme davranışına yöneledikleri tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlar, erkeklerle kadınlar arasında fark olduğunu göstermektedir.

Erkeklerin, kontrol edilemezlik, anlaşılabilirlik, duygulardan kaçınma, akılcılık isteği, süreklilik, onaylanma ve suçluluk şemalarının yeme tutumuyla ilişkili olduğu görülmüştür. Bu veriler, erkeklerin duygularıyla yeme tutumunun doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Erkeklerin aksine, kadınların duygulara karşı zayıflık, onaylanma, kontrol edilemezlik, duygulardan kaçınma, akılcılık isteği, hisleri kabullenme, ruminasyon, farklılık, duyguları inkar, uzlaşma ve duyguları zararlı olarak görme şemaları ve yeme tutumları arasında anlamlı ilişki olmadığı görülmüştür. Literatürde, Şanlıer, Yabancı ve Alyakurt'un 2008 yılında üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, cinsiyete göre yeme tutumlarına bakılmış ve kadınların %25,7'sinin, erkeklerin ise %20,4'ünün yüksek oranda yeme bozukluğu riski taşıdığı tespit edilmiştir. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada, kadınların %12'sinde anormal yeme tutumları gözlenmiştir (Celikel, Cumurcu, Koc, Etikan ve Yucel, 2008). Elde edilen sonuçlardan hareket edildiğinde; yeme tutumunun kadın ve erkeklerde farklılaştığını göstermektedir.

Leahy (2002)'e göre bireyin olumsuz duygusal şemaları hem fiziksel hem de bilişsel açıdan kaygısını artırır; ruminasyon, baskılama, tıknırcasına yeme ve kaçınma gibi işlevsel olmayan



Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

duyguların dışavurumuna sebep olur. Bu sebeple, duygulara karşı zayıflık ve ruminasyon yeme tutumuyla ilişkilidir. Bunun yanı sıra, kişi kaygı ve öfke gibi olumsuz duygularına olumsuz anlam yüklüyorsa; suçluluk, görmezden gelme, duygularını bastırma ve kaçınma gibi davranışlar sergileme eğilimi yüksektir. Bu açıdan bakıldığında araştırmada, kadın ve erkekler kendileri için tehdit içeren bir durumda duygusal yeme şemalarını etkinleştirerek yeme davranışına yöneldiği düşünülmektedir.

Sonuç olarak yapılan araştırmada, kişilerin duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için yeme davranışına başvurdukları gözlenmiştir. Baş etme yöntemi olarak başvuru bu davranışın cinsiyete göre farklılaştığı bulunmuştur. Araştırma konusunun multi-sistemik yaklaşımlarla incelenmesi ve sonuçların paylaşılmasının, psikiyatristler ve psikologlar ile birlikte ebeveynlerin, eğitimcilerin konu hakkında farkındalık kazandırılmasının yeme bozuklukları ile ilişkili hastalıklara karşı önleyici olacağı düşünülmektedir. Olası bir psikoterapide duygu düzenleme becerilerinin artırılmasına yönelik çalışılmasının faydalı olacağı düşünülebilir. Bunun yanında bozulmuş yeme tutumu tespit edilen bireylere duygu düzenleme becerileri kazandırmaya ilişkin yapılacak araştırmaların yeme bozukluğu için önleyici olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma, yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla arasındaki ilişkiye dair ilgili alanyazına önemli katkılar sağlamanın yanında, bazı kısıtlılıklara sahiptir. Veri toplama araçlarının öz-bildirim ölçekleri olması, araştırmaya katılan bireylerin verdikleri yanıtların güvenilirliği problemini ortaya çıkarmaktadır. Benzer şekilde, çalışmanın ilişkisel bir araştırma olması, söz konusu değişkenler arasında bir sebep sonuç ilişkisi kurulmasına olanak sağlamamaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet açısından eşit olmaması; kadın katılımcıların daha fazla olması, psikiyatrik tanısı olanların muayene edilerek veya bir psikiyatrik belirti tarama ölçeği kullanılarak tespit edilmemiş olması, bu araştırmanın bir diğer önemli kısıtlılıklarındandır. Araştırma sonuçları değerlendirilirken bu sınırlılıkların dikkate alınmasının faydalı olduğu düşünülmektedir.

## Kaynakça

- Agras, W. S., & Telch, C. F. (1998). The effects of caloric deprivation and negative affect on binge eating in obese binge-eating disordered women. *Behavior Therapy*, 29(3), 491-503.
- Alantar, Z., & Maner, F. (2008). Bağlanma kurami açısından yeme bozuklukları/Eating disorders in the context of attachment theory. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 97.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Zihinsel bozuklukların tanı ve istatistiksel el kitabı (DSM-5®)*. Amerikan Psikiyatri Yayını.
- Andreasen N.C., & Black D.W. (2001). *Eating Disorders: Introductory Textbook of Psychiatry*. Washington, DC, American Psychiatric Publishing, Inc, 515-530.
- Arslan, P., Karaağaoğlu, N., Duyar, İ., & Güleç, E. (1993). Yüksek öğrenim gençlerinin beslenme alışkanlıklarının puanlandırma yöntemi ile değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 22(2), 195-208.
- Bayraktar, F., Erkman, F., & Kurtulus, E. (2012). Adaptation study of Yale food addiction Scale. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 22(1), S38.
- Büyüköze-Kavas, A. (2007). Eating attitudes and depression in a Turkish sample. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 15(4), 305-310.
- Celikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koc, M., Etikan, I., & Yucel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive psychiatry*, 49(2), 188-194.

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Examination of the relation of eating habits with emotional schemes according to gender. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

---

- Cooper, M. J., Todd, G., & Cohen-Tovee, E. (1996). Core beliefs in eating disorders. *International Cognitive Therapy Newsletter*, 10(2), 2-3.
- Cooper, M. J., Todd, G., & Wells, A. (2009). *Treating bulimia nervosa and bingeeating: An integrated metacognitive and cognitive therapy model*. Routledge: East Sussex.
- Cooper, M. J., Wells, A., & Todd, G. (2004). A cognitive model of bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 1-16.
- Danner, U. N., Sternheim, L., & Evers, C. (2014). The importance of distinguishing between the different eating disorders (sub) types when assessing emotion regulation strategies. *Psychiatry Research*, 215(3), 727-732.
- Douglas, T. (2013). Biosecurity and the division of cognitive labour. *J Med Ethics*, 39(4):193-4.
- Duran, S. (2016). *Depresyon ve Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Arasındaki İlişki Otomatik Düşünce Özelliklerinin İncelenmesi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Ertan, T. (2008). Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiolojisi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Etkinlikleri, 62, 25-30.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., O'Connor, M. E., Palmer, R. L., & Dalle Grave, R. (2013). Enhanced cognitive behaviour therapy for adults with anorexia nervosa: A UK-Italy study. *Behaviour research and therapy*, 51(1), R2-R8.
- Fairburn, C. G., Welch, S. L., Doll, H. A., Davies, B. A., & O'Connor, M. E. (1997). Risk factors for bulimia nervosa: A community-based case-control study. *Archives of General psychiatry*, 54(6), 509-517.
- Gearhardt, A. N., Corbin, W. R., & Brownell, K. D. (2009). Preliminary validation of the Yale food addiction scale. *Appetite*, 52(2), 430-436.
- Geider M., Mayov R., & Covven P. (2001). Eating Disorders. Shorter Oxford Textbook of Psychiatry (Gelder M, Mayou R, CovvenP, ed.) Fourth Edition. Oxford University Press, 445-456.
- Hambrook, D., Oldershaw, A., Rimes, K., Schmidt, U., Tchanturia, K., Treasure, J., ... & Chalder, T. (2011). Emotional expression, self-silencing, and distress tolerance in anorexia nervosa and chronic fatigue syndrome. *British Journal of Clinical Psychology*, 50(3), 310-325.
- Harrison, A., Sullivan, S., Tchanturia, K., & Treasure, J. (2009). Emotion recognition and regulation in anorexia nervosa. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 16(4), 348-356.
- Herzog, D. B., & Eddy, K. T. (2007). Diagnosis, epidemiology, and clinical course of eating disorders. *Clinical Manual of Eating Disorders*, J Yager, PS Powers.
- Hoek, H. W. (1991). The incidence and prevalence of anorexia nervosa and bulimia nervosa in primary care. *Psychological medicine*, 21(2), 455-460.
- Jacobi, C., Morris, L., & Zwaan, M. (2004). Risk factors, etiology and comorbidity: In Brewerton (Ed.). *Clinical Handbook of Eating Disorders*, 117-231.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and behavioral practice*, 9(3), 177-190.
- Leung, N., & Price, E. (2007). Core beliefs in dieters and eating disordered women. *Eating Behaviors*, 8(1), 65-72.
- Macht, M. (1999). Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*, 33(1), 129-139.
- Maner, F. (2007). Yeme Bozuklukları, RCHP, 1(1), 21-28.

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

- McCrone, S., Dennis, K., Tomoyasu, N., & Carroll, J. (2000). A profile of early versus late onset of obesity in postmenopausal women. *Journal of women's health & gender-based medicine*, 9(9), 1007-1013.
- Ortony, A. (1980). Metaphor. In R. J. Spiro, C. B. Berrtiam, W. E. Brewer (eds), *Theoretical Issues in reading comprehension*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 349-361.
- Piaget, J., & Cook, M. (1952). *The origins of intelligence in children* (Vol. 8, No. 5, p. 18). New York: International Universities Press.
- Rica, V., Castellini, G., Fioravanti, G., Lo Sauro, C., Rotella, F., Ravaldi, C., Lazzeretti, K., & Faravelli, C. (2011). Emotional eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*.
- Sapmaz, S. (2014). Erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik biçimleri ve duygu düzenleme-nin yeme tutumu üzerindeki etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi SBE, İzmir.
- Serpell, L., & Treasure, J. (2002). Bulimia nervosa: friend or foe? The pros and cons of bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 164-170.
- Serpell, L., Treasure, J., Teasdale, J., & Sullivan, V. (1999). Anorexia nervosa: Friend or foe? *International Journal of Eating Disorders*, 25, 177-186.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J., & Meyer, C. (2009). Do schema processes mediate links between parenting and eating pathology?. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(4), 290-300.
- Şanlıer, N., Yabancı, N., & Alyakut, Ö. (2008). An evaluation of eating disorders among a group of Turkish university students. *Appetite*, 51(3), 641-645.
- Vardar, E., & Erzenin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 205-212.
- Waller, G., Kennerly, H., & Ohanian, V. (2007). Schema-focused cognitive-behavioral therapy for eating disorders. L. P. Riso, P. L. Du Toit, D. J Stein ve J. E. Young (Eds). *Cognitive schemas and core beliefs in psychological problems: A scientist-practitioner guide* (s. 139-176). Washington D. C: APA.
- Wiser, S., & Telch, C. F. (1999). Dialectical behaviour therapy for binge-eating disorder. *Psychotherapy in Practice*, 55, 755-768.
- Yavuz, K. F., Türkçapar, M. H., Demirel, B., & Karadere, E. (2011). Üniversite öğrencileri ve çalışanları örnekleminde Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Derg.*, 24, 273-82.
- Young J. E., Klosko J. S., Weishaar M. E. ve ark (2003) *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York. The Guilford Press, 7-11.
- Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. İstanbul Tabib Odası, 22(4), 39-43.

### Extended abstract in English

Eating disorders, disorders that come together under the title of bulimia nervosa in 1979, often came to the agenda, and more research has been started about. It is a mental disease that causes physical symptoms, low recovery risk, high recurrence and high risk of death. Nutritional and eating disorders according to DSM-5: Pica, Rupture Disorder, Avoidant / Restricted Food Intake Disorder, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, Binge Eating Disorder and Unspecified Nutrition and Eating Disorder. When the causes of deterioration of eating behavior are examined, various factors are seen. In addition to psychological, biological and social factors, early family relationships also have an important role in the deterioration of eating behavior.

Eating attitude is closely related to the individual's emotional schemes. In the related literature, it shows that difficulties in recognizing emotions, accepting emotions and regulating emotions play an important role in eating disorder (Cooper, Wells ve Todd, 2004; Waller, Kennerley ve Ohanian, 2007; Harrison, Sullivan, Tchanturial ve Treasure, 2009; Rica vd., 2011). Cooper, Todd ve Wells (2009), In the treatment of eating disorders, beliefs such as beliefs about thoughts are also important in the regulation of cognition.

Many studies emphasize that individuals with eating disorders have difficulty coping with strong emotions and try to avoid experiencing intense emotions (Serpell vd., 1999; Wiser ve Telch, 1999; Serpell ve Treasure, 2002). In this study, the relationship between eating attitude and cognitive schemes was investigated by gender. The aim of this study is to determine whether eating attitude differs between genders.

### Method

**Participants:** Research; randomly selected, university graduates, 425 women, 307 men were applied to a total of 732 people. Of the participants, 425 (58%) were female and 307 (42%) were male. The mean age of the study group was 29, and there were 440 (60%) people under the age of 29 and 292 (40%) people over the age of 29. 636 (87%) of them were university graduates and 96 (13%) of them were graduate students.

**Data Collection:** In this study, Sociodemographic Data Form, Young Schema Scale, Yale Eating Dependence Scale and Leahy Emotional Schema Scale were used. The psychometric properties of the scales are given below.

**Data Analysis:** In analyzing data collected with measurement tools; In the context of the general purpose of the research, data collected for answers which were sought that entered into the SPSS program, SPSS 24.0 package program was used for statistical analyzes on the data. Descriptive statistical methods were used in the evaluation of the data and the normal distribution assumptions were taken into account in the application of hypothesis tests. Mann Whitney U test was used to examine the difference between two categories of variables. Spearman Correlation analysis was used to examine the relationship between the scales.

### Discussion

In this study, the relationship between university students' eating attitudes and emotional schemas was investigated. Eating disorders are conceptualized within the framework of the difficulties encountered in recognizing, experiencing, expressing and regulating emotions. As a result of statistical analysis, it was found that emotional diagrams of individuals' eating attitudes

Yıldız, B., Demir, V., Ünübol, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.

differed according to gender. It was found that there was a linear relationship between eating attitudes and emotional schemas of males, whereas women had an indirect relationship with emotional schemas of eating attitudes.

Similar to the present study, it was found in the literature that there was a relationship between emotions and eating attitudes (Danner, Sterheim ve Evers, 2014; Match, 1999; Sapmaz, 2014; Sheffield vd., 2009). In terms of gender, it was found that emotional schemas differed between men and women. Büyükgöze-Kavas (2007) stated that gender is the most influential factor among demographic variables in smear disorders. According to the findings, while eating behavior of men was directly related to their emotions, it was found that there was an indirect relationship between eating behavior and emotional schemas of women. Contrary to the correlation between the emotions and eating behavior of women, many studies argue that there is a relationship between eating behavior and emotions.

It was observed that males' uncontrollability, intelligibility, avoidance of emotions, desire for rationality, continuity, approval and guilt schemes were related to eating attitude. These data show that eating attitude is directly related to men's emotions. Unlike men, there was no significant relationship between the weakness of emotions, approval, uncontrollability, avoidance of emotions, desire for rationality, acceptance of emotions, rumination, difference, denial of emotions, consensus and perceiving emotions as harmful and eating attitudes among women. As a result, it was observed that people applied to eating behavior to meet their emotional needs. It was found that this behavior used as a coping method differed by to gender.