



## KAHRAMANMARAŞ İSTIKLAL ÜNİVERSİTESİ PSİKOLOJİ DERGİSİ

### Obezite ve şemalar: Bir gözden geçirme

### Obesity and schemas: A review

Merve ÖZ<sup>1</sup>

**Makale Türü:** Derleme

**Başvuru Tarihi:** 14 Ekim 2024

**Kabul Tarihi:** 4 Aralık 2024

**Makaleye Atıf Yapmak için:** Öz, M. (2024). Obezite ve şemalar: Bir gözden geçirme. *Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi Psikoloji Dergisi (KIÜ)*, 2(2), 53-64.

**ÖZET:** Şema Terapi; mizaç özelliklerinin rolünü de göz önünde bulundurarak psikolojik özellikleri ve sorunları, çocukluk deneyimleriyle ilişkilendiren bütünlük bir terapidir. Şema Terapi, kişilik bozukluklarını ve uzun süreli duygusal ve kişilerarası sorunları anlamak ve tedavi etmek için geliştirilmiştir ve obezite de olduğu gibi kronik davranış sorunlarını iyileştirmede yararlı olabilmektedir. Bu makalenin amacı; erken yaşam deneyimlerinden gelişen erken dönem uyumsuz şemalar ile obezite arasındaki ilişkinin, konu ile ilişkili makaleler incelenerek derlenmesidir. Obezite ve Şemalar Derlemesi yazılırken mevcut literatür çalışmalarından elde edilen veriler toplanarak derlenmesi ve bu verilerin ilişkilendirilmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda; "Science Direct", "Pubmed" ve "Google Scholar" veri tabanları ve uluslararası dergilerden faydalanılmış ve arama motoruna "obezite" ve "Şema Terapi" anahtar kelimeleri yazılarak ve ulaşılabilen tüm kaynaklara ulaşılmaya çalışılarak tarama yapılmıştır. Obezite ve Şemalar konusuyla ilgili bulunan makaleler incelenmiş ve konuyla bağlantılı yayınlar derlenmiştir. Obezite ile sonuçlanan yanlış yeme davranışları belirgin bir şekilde erken dönem şemalar ile karakterizedir. Bütüncül bir terapi olan şema odaklı terapiler patolojik yeme davranışı üzerine etkili olmaktadır. Bireyler duygularıyla baş etme yöntemi olarak yeme davranışı gösterdiğinden duygu düzenleme becerilerinin Şema Terapi ile çalışılması faydalı olacaktır. Erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme patolojisi arasındaki etkileşimlerin doğasını ve yönünü açıklığa kavuşturmak ve şema odaklı terapilerin olumlu bir etki gösterip göstermediğini belirlemek için daha fazla katılımcı ile daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

**Anahtar sözcükler:** Obezite, şemalar, şema terapi

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar, Doktora Öğrencisi, İstanbul Aydın Üniversitesi, [dyt.merveoz@hotmail.com](mailto:dyt.merveoz@hotmail.com), ORCID:0000-0003-3290-2861

**ABSTRACT:** *Schema Therapy is an integrated therapy that relates psychological characteristics and problems to childhood experiences while considering the role of temperamental characteristics. Schema Therapy was developed to understand and treat personality disorders and long-term emotional and interpersonal problems and it can be useful in curing chronic behavioral problems such as obesity. The purpose of this article; it is a compilation of the relationship between early maladaptive schemas developed from early life experiences and obesity by examining articles related to the subject. While writing the Obesity and Schemes Review, it was aimed to collect and compile the data obtained from the existing literature studies and to correlate these data. In this context; "Science Direct", "Pubmed" and "Google Scholar" databases and international journals were used and a search was made by typing the keywords "obesity" and "schema therapy" into the search engine and trying to reach all available resources. The articles on the subject of Obesity and Schemes were examined and publications related to the subject were compiled. Eating behaviors that result in obesity are clearly characterized by early schemas. Schema focused therapies, which are a holistic therapy, are effective on pathological eating behavior. Since individuals show eating behavior as a way of coping with their emotions, it would be beneficial to study emotion regulation skills with schema therapy. More research with more participants is needed to clarify the nature and direction of interactions between early maladaptive schemas and eating pathology and to determine whether schema focused therapies have shown a positive effect.*

**Keywords:** *Obesity, schemes, schema therapy*

## 1. GİRİŞ

Obezite, hızla artan prevalansı ve çok çeşitli hastalıklarla ilişkisi nedeniyle hekimler ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından artan ilgiyi gerektiren en önemli küresel halk sağlığı sorunlarından birini temsil etmektedir. Obezite; diyabet, kardiyovasküler ve solunum yolu hastalıkları ile ilişkidir (Bidadian vd., 2011). Obezite (Vücut Kitle İndeksi (VKİ)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) ve fazla kilolu olma (VKİ  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) çok sayıda ve farklı faktörün (örneğin genetik ve psikososyal değişkenler) neden olduğu yaygın tıbbi bir durumdur (Imperatori vd., 2017). Obezite prevalansı genel hastanede yatan hastalarda %32-34 ve ikinci basamak diyabet kliniklerine başvuran tip II diyabetli hastalarda %52 olarak bildirilmiştir (Bidadian vd., 2011). Obezite için en sık uygulanan tedaviler cerrahi ve psikolojik müdahaleleri içermektedir. Cerrahi müdahaleler gastrik bypass, tüp mide, gastrik bantlama ve biliopankreatik bypass'ı içerirken; psikolojik müdahaleler rehberli kendi kendine yardım, davranışçı terapi ve Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT)'yi içermektedir (Basile vd., 2019).

BDT, yeme bozukluklarının tedavisinde yaygın olarak kullanılan bir terapi türüdür. Üçüncü dalga davranış terapileri ise BDT'nin ötesine geçerek mindfulness, kabul, farkındalık, değerler ve bağlantı gibi yeni terapi tekniklerini içeren bir yaklaşımdır. Üçüncü dalga davranış terapisi, geleneksel BDT sınırlılıklarını eleştiren ve yeni yaklaşımlar geliştiren bir terapi türüdür. Üçüncü dalga davranış terapileri arasında, Kabul ve Kararlılık Terapisi, Dialektik Davranışçı Terapi, Şema Terapi'si ve Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi gibi çeşitli yaklaşımlar bulunmaktadır. Yeme bozukluklarının tedavisinde üçüncü dalga davranış terapilerinin etkililiğini değerlendirmek 13 randomize kontrollü çalışmanın incelemesi ile bir çalışma yapılmıştır. Sonuçlar, üçüncü dalga terapilerin yeme bozukluğu belirtilerinde önemli ölçüde daha fazla iyileşmeye sebep olduğunu göstermiştir (Linardon vd., 2017).

Şema Terapi; BDT, Gestalt terapisi, nesne ilişkileri teorisi, bağlanma teorisi ve transaksiyonel analiz ile çeşitli unsurları paylaşan entegre bir yaklaşımdır. Şema Terapi ilk olarak Young (1990-1999) tarafından kişilik patolojisi ve dirençli klinik problemlerle başa çıkmak için geliştirilmiştir (Simpson vd., 2010). Erken dönem uyumsuz şema kavramı, Şema Terapi'nin çekirdeğini oluşturmaktadır (Aloi vd., 2020). Erken dönem uyumsuz şemalar, çocuklukta erken geliştirilen ve yaşam boyu detaylandırılan benlikle ilgili yaygın temalar olarak tanımlanmaktadır. Young ve ark. (2003), beş şema alanı ve bu şema alanlarının altında kümelenmiş 18 şema tanımlamıştır. Erken dönem uyumsuz şemaları sürdüren bilişsel ve davranışsal başa çıkma tarzlarıdır (Pugh, 2015). Aşırı telafi (yani, başkalarına saldırma, onay arama vb.), kaçınma (yani, ihtiyaçlar ve duygularla temastan kaçınmak için stratejiler kullanma, ayrışma, davranışsal kaçınma, vb.) ve teslimiyet (yani taciz edici veya ihmal edici ilişkilere boyun eğme) olmak üzere 3 başa çıkma stratejisi bulunmaktadır (Basile vd., 2019).

Erken dönem uyumsuz şemalar ve bilişsel çarpıtmalar olarak bilinen işlevsiz düşünme tarzları, yeme bozukluğu, aşırı kilo veya obezitesi olan bireylerle ilişkilendirilebilir (Da Luz vd., 2017). Bireyin

yeme tutumu ile duygusal şemaları arasında yakın bir ilişki vardır (Yıldız vd., 2019). Aşırı yemek, üzücü olaylar, yaşam stresleri ve genel olarak olumsuz duygularla başa çıkmanın işlevsiz bir yolu anlamına gelebilmektedir (Basile vd., 2019). Bu nedenle Şema Terapi, tedaviye dirençli yeme bozukluklarında kronik ve kalıcı patolojinin temelini oluşturan şema seviyesindeki inançları özel olarak ele almaktadır (Simpson vd., 2010). Fakat morbid obezitesi olan bireylerin normal kilolu bireylere göre daha yüksek düzeyde işlevsiz biliş gösterip göstermediklerini araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda, morbid obezitesi olan katılımcılar ile normal kilolu katılımcılar arasında işlevsel olmayan bilişlerde klinik olarak anlamlı farklılıklar bulunamamıştır. Morbid obezitesi olan bireyler tarafından sunulan işlevsel olmayan bilişler (yetersiz özdenetim/özdisipline ilişkin erken dönem uyumsuz şemalar ve etiketlenme bilişsel çarpıtması), kilolarıyla değil bireysel ruh sağlıklarıyla ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Da Luz vd., 2017).

Aşırı kilolu bir grup kız ergende aile işleyişinin ve bilişlerin normal kilolu bir grup kız ergenden önemli ölçüde farklı olup olmadığını araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Sonuçlar; kilolu olmanın yeme bozukluğuyla ilişkili semptomları ile mutlaka ilişkili olmasa da olumsuz öz inançlar ve şemalar da dâhil olmak üzere yeme bozukluklarıyla ilişkilendirilen bazı bilişlerin varlığı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Olumlu ebeveyn çocuk ilişkileri, aşırı kilolu ergenleri klinik yeme bozuklukları geliştirmekten ve yaşamlarının sonraki dönemlerinde psikolojik sıkıntılardan korumaya hizmet edebileceği söylenmiştir (Linardon vd., 2017). Yapılan bir diğer çalışmada ise yeme bozukluğu açısından riskli olan grubun hem annenin hem de babanın ebeveynliklerine ilişkin daha fazla olumsuzluk algıladığı bulunmuştur (Yurtsever ve Sütçü, 2017).

Şema teorisi, her bireyin evrensel temel duygusal ihtiyaçlara sahip olduğunu savunmaktadır. Bu ihtiyaçlar yeterince karşılanmazsa uzun süredir devam eden uyumsuz düşünme, hissetme, davranma ve başa çıkmada sorunlar yaşanabilmektedir. Bu temalar veya düşünme kalıpları, yeme bozukluğunun (YB) önemli faktörleri olarak işlev görmektedir (Talbot vd., 2015). Makalenin amacı, erken yaşam deneyimlerinden gelişen erken dönem uyumsuz şemalar ile obezite arasındaki ilişkinin konu ile ilişkili makaleler incelenerek derlenmesidir.

## 1.1 Obezite

Obezite önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obezite, potansiyel olarak yaşamı tehdit eden çeşitli hastalıklar için bir risk faktörü olmakla birlikte yaşam kalitesi üzerinde de çok önemli bir yere sahiptir (Poursharifi vd., 2011). Obezite, insan vücudunda aşırı gıda alımı ile birlikte fazla miktarda kalori alımı daha azı yakıldığında gelişen çok faktörlü bir kronik hastalıktır (Mohajan ve Mohajan, 2023). ABD'de 1980'den bu yana fazla kilolu çocukların sayısının ikiye katlandığı, aşırı kilolu ergenlerin sayısının üçe katlandığı bildirilmiştir. Son zamanlarda fazla kilolu veya obez olan çocuk ve gençlerin sayısında önemli bir artış vardır. (Linardon vd., 2017). Obezite özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde artmaya devam etmektedir. 2025 yılına kadar 1 milyar yetişkinin (dünya nüfusunun yaklaşık %20'si) obez olması

beklenmektedir (Loos ve Yeo, 2021). Fazla kilolu, VKİ' si 25 ila 29,9 olan bir birey olarak tanımlanırken, obezite, VKİ'si 30 ve üzerinde olan bir birey olarak tanımlanmaktadır. (Mohajan ve Mohajan, 2023).

## 1.2 Şema Terapi

Şema Terapi, psikanalitik ve gestalt yaklaşımları dâhil olmak üzere diğer terapilerin unsurlarını içeren gelişimsel süreçleri ele alarak geleneksel BDT'yi detaylandıran bütünleştirici terapidir (Pugh, 2015). Şema Terapi'deki anahtar kavramlar erken dönem uyumsuz şemalar, şema modları ve işlevsiz başa çıkma stratejileridir. Bunların tümü yaşam süresi boyunca gelişmekte ve sevgi ve bakım, güvenlik, kabul, özerklik, sınır belirleme vb. gibi duygusal temel ihtiyaçların bakım verenler ya da önemli diğerleri tarafından yeterince karşılanmamış olabileceği erken çocukluk ve ergenlik dönemine dayanmaktadır (Basile vd., 2019).

Erken dönem uyum bozucu şemalar “çocukluk döneminde gelişen ve bireyin yaşamı boyunca detaylandırılan ve önemli ölçüde işlevsiz olan, kendisiyle ve kişinin başkalarıyla olan ilişkisiyle ilgili anılar, duygular, bilişler ve bedensel duyumlardan oluşan son derece istikrarlı ve kalıcı temalar” olarak tanımlanır (Basile vd., 2019; Imperatori vd., 2017). Çocuk mizacı ile erken duygusal yoksunluk ve /veya hayal kırıklığı deneyimleri arasındaki etkileşim yoluyla geliştikleri kabul edilmektedir. Temel ihtiyaçların engellenmesinden ve şema aktivasyonundan kaynaklanan sıkıntıyla başa çıkmak için bireyler, başa çıkma stratejileri olarak bilinen belirli hayatta kalma stratejilerini harekete geçirmektedir (Basile vd., 2019). Başa çıkma biçimleri şunlardır: Şema teslimi (şemaların kabul edilmesi), şemadan kaçınma (şema aktivasyonunu engelleme) ve şema telafisi (şemalara karşı “mücadele”)(Pugh, 2015). Aslında bu başa çıkma stratejileri geleneksel savaş, kaç ve donma tepkilerini içermektedir (Basile vd., 2019). Şema modları ise dört kategoriye ayrılabilir: (1) önemli karşılanmamış çocukluk gereksinimlerinin bir sonucu olarak uyumsuz hale gelebilen doğuştan gelen çocuk modları, (2) uyumsuz başa çıkma modları, (3) uyumsuz (içselleştirilmiş) ebeveyn modları ve (4) uyarlanabilir modlar (Talbot vd., 2015).

Young ve diğerleri 5 ana alanda kümelenmiş 18 erken dönem uyumsuz şemadan bahsetmiştir: (i) bağlantının kesilmesi ve reddedilme (yani, kişinin güvenlik, güvenlik ve kabullenme ihtiyacının öngörülebilir bir şekilde karşılanmayacağı beklentisi), (ii) bozulmuş özerklik ve performans (yani, kişinin ayrılma, hayatta kalma becerisine müdahale eden kendisi ve çevre hakkındaki beklentiler) veya başarılı bir şekilde gerçekleştirmek), (iii) bozulmuş sınırlar (yani, içsel sınırlar, başkalarına karşı sorumluluk veya uzun vadeli hedef yönelimi) eksikliği), (iv) diğer yönelimlilik (yani, arzulara, duygulara ve duygulara aşırı odaklanma) sevgiyi kazanmak, bağlantıyı sürdürmek veya misillemeden kaçınmak için kendi ihtiyaçları pahasına başkalarının tepkileri) ve (v) aşırı uyanıklık ve engelleme (spontan duyguları, dürtüleri ve seçimleri bastırmaya veya performansla ilgili katı, içselleştirilmiş kurallara ve beklentilere uymaya aşırı vurgu) (Imperatori vd., 2017).

Şema Terapi, birinci basamak tedavilere yanıt vermeyen daha derin biliş seviyeleri ve yerleşik davranışlar için etkilidir. Şema Terapi'nin psikolojik ve fizyolojik amacına ulaşılması için yaşamın erken dönemlerinde etkileşimin bir sonucu olarak başlayan kalıcı ve kendi kendini baltalayan düşünce, duygu ve davranış kalıplarını kırarak yeme alışkanlıklarında değişiklik meydana getirmesi gerekmektedir (Pietrabissa vd., 2020).

Aşırı kilo ve obezite ile ilişkili işlevsiz yeme kalıpları ve alışkanlıklarının, hastaların kişilik özelliklerinde daha derin köklere sahip olduğunu ve geçici bir müdahalenin tek başına uzun süreli bir etkiyi garanti etmek için yeterli olmayabileceğini göstermektedir. Erken yaşam deneyimlerinin rolü de göz önünde bulundurularak, obez hastaların duygusal ve psikolojik işleyişine ilişkin daha derin bir anlayış kişilik özelliklerini ve yönlendirilmiş yeme alışkanlıklarını ele almada yardımcı olabilmektedir (Basile vd., 2019). Vücut kontrolü, kısıtlama, tıknama veya arınma gibi yeme bozukluklarını temsil eden davranışlar genellikle olumsuz duygulardan kaçınma işlevine hizmet etmektedir. Pozitif psikoloji açısından ise yeme bozukluğuna sahip bireylerin reddedilmeye ve başkalarından algılanan eleştirilere karşı hassas olma olasılığı daha yüksektir. Bu nedenle olumlu ve güce dayalı bir yaklaşım olan pozitif psikoloji; terapötik yaklaşımları güçlendirmede, benlik saygısını geliştirmede, erken dönem uyumsuz şema aktivasyonunu önlemede ve olumsuz olarak ifade edilen psikometrik önlemlerden kaynaklanan olası yükselme yanlılığını azaltmada faydalı olabilmektedir (Huckstepp vd., 2023).

Yeme bozukluğu olan bireylerde şemadan kaçınmanın gözlemlenmesi için bir çalışma yapılmıştır. Duygulanımdan birincil ve ikincil kaçınma, aşırı yeme/kısıtlayıcı alt tipi olan anoreksiya nevrozada (AN) yüksek seviyede bulunmuştur. Duygulanımdan ikincil kaçınmanın bulimia nervozayı (BN) karakterize ettiği bulunmuştur ve bu kaçınma davranışsal/bedensel alanla sınırlı olduğu söylenmiştir (Luck vd., 2005).

Şema Terapi hem bireysel hem de grup formunda uygulanabilmektedir (Calvert vd., 2018). Yeme bozukluğunu hastaların grup tedavisinde şema modeli bir pilot çalışma ile test edilmemiştir. Grup Şema Terapi'si, bireysel terapi yöntemlerinin eksik kaldığı alanlarda etkili olabilecek bir grup terapi yöntemidir. Bu çalışmadaki katılımcılar, yeme bozukluğu teşhisi konmuş 8 yetişkin kadınlardan oluşmuştur. Çalışmanın sonuçları grup Şema Terapi'si uygulamasının yeme bozukluğu semptomlarını; duygusal düzenleme, sosyal işlevsellik ve yaşam kalitesi gibi konularda iyileştirici bir etkisi olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar, grup Şema Terapi'nin yeme bozukluğu tedavisinde etkili bir terapi yöntemi olabileceğini göstermektedir (Simpson vd., 2010).

## 2.YÖNTEM

Obezite ve Şemalar Derlemesi yazılırken mevcut literatür çalışmalarından elde edilen verilerin toplanarak derlenmesi ve bu verilerin ilişkilendirilmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda; "Science Direct", "Pubmed" ve "Google Scholar" veri tabanları ve uluslararası dergilerden faydalanılmış ve arama motoruna "obezite" ve "Şema Terapi" anahtar kelimeleri yazılarak ve ulaşılabilen tüm kaynaklara

ulaşılmaya çalışılarak tarama yapılmıştır. 2005 yılı ile 2024 yılları arasındaki İngilizce ve Türkçe çalışmalar incelenmiştir. Obezite ve Şemalar konusyla ilgili bulunan makaleler incelenmiş ve konuyla bağlantılı yayınlar derlenmiştir.

### 3. BULGULAR

#### 3.1 Obezite ve Şemalar

Şema Terapi, erken yaşam deneyimleri ile yeme problemlerinin gelişimi ve sürdürülmesi arasında bağlantıyı araştırmaktadır (McIntosh vd., 2016). Şema Terapi; duygular, bilişler ve bedensel olarak deneyimlenen olumsuz yaşam deneyimlerinin erken dönem uyumsuz şemalara yol açtığını varsaymaktadır. Şema Terapi danışanın bu şemaları tanımlamasına ve farkına varmasına yardımcı olmaktadır. (Linardon vd., 2017). Aşırı kilolu gençlerde uyumsuz şemaların; yeme, kilo ve şekil kaygısı, diyet kısıtlama tutumları ile pozitif bir şekilde ilişkili olduğu varsayımını test etmek için yapılan bir çalışmanın sonucunda aşırı kilolu gençlerde YB semptomlarının, işlevsiz düşünme kalıpları ve olumsuz düşüncelerle ilişkili olduğu bulunmuştur (Van Vlierberghe vd., 2009).

Tedavi arayan obez yetişkinlerin, normal kilolu yetişkinlere göre daha fazla uyumsuz şema sergileyip sergilemediğini araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Bulgular obezitenin, tedavi arayan obez bireyler arasında daha yüksek uyumsuz şema şiddeti ile ilişkili olabileceğini göstermiştir (Anderson vd., 2006). Yapılan bir çalışmanın sonucunda uyumsuz şemalar, patolojik yeme örüntüsü ile ilişkilendirilmiştir (Oral ve Şahin, 2008).

Obez olan bireylerde erken dönem bozulmuş şemaların insanların yaşam kalitesi üzerinde nasıl bir etkiye sahip olduğunu araştırmak için başka bir çalışma yapılmıştır. 60 öğrencinin katıldığı çalışmanın sonucunda duygusal yoksunluk şemasının toplam yaşam kalitesi ile en anlamlı korelasyona sahip olduğu gösterilmiştir. Yetersiz Özdenetim şeması fiziksel sağlık ile anlamlı şekilde ilişkili; Kusurluluk ve Başarısızlık şemaları psikolojik sağlık ile en anlamlı ilişkili; Duygusal Yoksunluk, Terk Edilme, Bağımlılık, Kendini Feda Etme, Hak Sahipliği ve Yetersiz Özdenetim şemaları psikolojik sağlık ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Bidadian vd., 2011). Obez ergenlerde şema kuramını araştırmak için yapılan başka bir çalışmanın sonucunda obez grupta; Duygusal Yoksunluk, Sosyal İzolasyon/Yabancılaşma, Kusurluluk/Utanç, Başarısızlık, Bağımlılık/Yetersizlik ve Boyun Eğme şemalarında anlamlı derecede yüksek puan görülmüştür (Vlierberghe ve Braet, 2007).

Aşırı kilolu ve obez kadınlarda yeme bağımlılığı ve tıknırcasına yeme gibi işlevsiz ve bozulmuş yeme örüntüleriyle erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için bir çalışma yapılmıştır. 70 aşırı kilolu ve obez kadının katıldığı çalışmada katılımcıların VKİ'si ile erken dönem uyumsuz şemalar arasında bir ilişki bulunamamıştır. Yiyecek bağımlılığı şiddeti, tüm ana şema alanlarıyla güçlü bir şekilde ilişkili bulunurken tıknırcasına yeme şiddeti, ayrılma ve reddetme şemaları ile pozitif olarak ilişkili olarak bulunmuştur (Imperatori vd., 2017).



Aşırı yeme olaylarını telafi edici davranışlar izlemediğinden bu bozukluk sıklıkla aşırı kilo veya obezite ile ilişkilendirilir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu (TYB) ile erken dönem uyumsuz şema profillerini değerlendirmek için yapılan çalışmaya 55'i tıkınırcasına yeme bozukluğu geliştiren, 45'i yeme bozukluğu geliştirmeyen 100 kadın katılmıştır. Obez TYB hastaları; duygusal yoksunluk, terk edilme, sosyal izolasyon, kusurluluk/utanç, bağımlılık/yetersizlik ve yetersiz öz kontrol erken dönem uyumsuz şemaları anlamlı derecede daha yüksek puanlar göstermiştir. Fakat özellikle TYB'nin şiddeti, duygusal yoksunluk ve kusurluluğun yanı sıra depresojenik bilişsel şemaların yaygınlığı ile ilişkilendirilmiştir (Aloi vd., 2020).

TYB olan obez kişilerde Şema Terapi'nin başa çıkma tarzları ve beden imajı kaygıları üzerindeki etkililiğini araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Katılımcıların kaçınma ve telafi başa çıkma stratejileri ile beden imajı kaygılarında anlamlı bir iyileşme gözlenmiştir. Çalışmanın sonucunda aşırı yemek yeme sorunu yaşayan obez kişilerin tedavisinde fiziksel bileşenlerin yanı sıra uyumsuz şemalar ve bunlardan kaynaklanan başa çıkma tarzları gibi psikolojik bileşenlere de dikkat edilmesi önerilmiştir (Nourizadeh Mirabadi vd., 2023).

Aşırı yeme; terk edilme, zarar görme, bağımlılık/yetersizlik, duygusal ketlenme, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanma, başaramama, yetersiz özdenetim, güvensizlik/istismar ve sosyal izolasyon şemaları ile pozitif olarak ilişkili olduğu söylenilmektedir. Sosyal izolasyon şeması artan aşırı yeme ile ilişkilendirilmiştir. Duygusal yoksunluğun, yemeye yönelik uyumsuz tutumlarla bağlantılı olarak tıkınırcasına yeme sıklığının güçlü bir yordayıcısı olduğunu belirlemiştir (Pugh, 2015). Yapılan bir diğer çalışmada bozulmuş yeme davranışının yordayıcısı olarak duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şemaları bulunmuştur (Yurtsever ve Sütcü, 2017).

Aşırı kilolu ve obez bireylerde uyumsuz şemaları, modları ve işlevsiz başa çıkma stratejilerinin aşırı yeme ve telafi gibi işlevsiz yeme davranışları ve diğer psikolojik değişkenlerle ilişkisini araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada 75 katılımcı yer almıştır. Aşırı kilolu/obez katılımcılar, normal kilolu katılımcılara kıyasla daha yoğun terk edilme, bağımlılık, boyun eğme ve yetersiz öz kontrol şemaları bildirilmiştir. Bakım veren tarafından bakım ve beslenme gibi birincil temel ihtiyaçların hayal kırıklığına uğratılmasından kaynaklanan terk edilme şemasının ilk gelişen şema olabileceği, yetersiz öz kontrolün ise daha sonraki yaşamın hayal kırıklığından kaynaklandığı için daha sonra gelişebileceği düşünülmüştür. Yetersiz öz kontrol şemasının, VKİ oranlarıyla anlamlı şekilde ilişkili olan tek şema olduğu ve gelecekteki kaçınmacı başa çıkma mekanizmalarının öncüsü olabileceği bildirilmiştir. Yetersiz öz denetim şeması, öz disiplin eksikliğinden ve hüsrana tahammül edememekten kaynaklanabileceği ve dürtüsel çocuk modu tarafından somutlaştırılabileceği söylenmiştir. Şema Terapi modelinde ele alındığı şekliyle şemaların ve modların daha derin bir kavrayışı, obezitede tedavi müdahalelerinin uzun süreli etkililiğine müdahale edebilecek işlevsiz kişilik özelliklerini anlamaya yardımcı olabileceği söylenmiştir (Basile vd., 2019). YB'deki erken dönem uyumsuz şemaların



araştırılmasına ilişkin olarak 32 çalışmanın kapsamlı bir incelemesi sonucunda ise yeme bozukluğunun özellikle kopukluk/reddetme ve özerklik/performans alanları olmak üzere çok sayıda uyumsuz şema ile karakterize edilmektedir (Pugh, 2015).

YB hastalarının şema modlarının toplum örnekleme göre daha yüksek olup olmadığını araştırmak için bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, 47 kadın YB hastası, DSM-5'deki AN, BN, TYB ve diğer tanımlanmış beslenme veya yeme bozukluğu tanılarına göre klinik olarak tanımlanmıştır. 89 kişilik topluluk örneği, sosyal medya platformları ve Western Sydney Üniversitesi psikoloji öğrencileri aracılığıyla toplanmıştır. Sonuçlar, YB hastalarının 12 olumsuz modun 10'unda toplum örnekleme göre anlamlı derecede daha yüksek puan aldıklarını göstermektedir. YB grubu ayrıca 'Mutlu Çocuk' ve 'Sağlıklı Yetişkin' olarak tanımlanan iki uyumlu şema modunda da anlamlı derecede daha düşük puanlar almıştır. AN, BN ve diğer tanımlanmış beslenme veya yeme bozukluğu gruplarının mod profilleri benzerlik göstermiştir ancak BN grubunda 'Öfkeli Çocuk' ve 'Dürtüsel Çocuk' şema modları ile anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Bu sonuçlar, Şema Terapi'sine odaklanmanın YB hastaları için faydalı olabileceğini göstermektedir (Talbot vd., 2015).

#### 4. TARTIŞMA

Bazı bireyler işlevsiz inanç kalıpları, dünya ve kendileri hakkında yararsız algılar geliştirmektedir. Bu inançlar ve algılar genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde aile üyeleri veya diğer önemli kişilerle ilgili deneyimlerin bir sonucu olarak gelişmekte ve bu nedenle erken dönem uyumsuz şemalar olarak adlandırılmaktadır. Başkalarına güvenli bağlanma, özerklik/yetkinlik, duyguları ifade etme özgürlüğü, kendiliğindenlik ve gerçekçi sınırlar/özdenetim gibi karşılanmamış temel duygusal ihtiyaçlara yanıt olarak erken dönem uyumsuz şemalar gelişmektedir. İnsanlar işlevsiz davranış sergileyebilmekte ya da farklı türlerde psikolojik bozukluklar geliştirebilmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalar, işlevsiz yeme davranışı ile ilgili de olabilmektedir (Da Luz vd., 2017).

Yeme bozukluğu, erken dönem şemalar ile karakterizedir. Yeme patolojisinin birçok bilişsel ve davranışsal boyutuyla etkileşime giren şema odaklı terapiler ve müdahaleler, bazı durumlarda geleneksel BDT'den daha faydalı olabilmektedir. Ön araştırmalar, şema odaklı terapinin karmaşık BN için ümit verici bir tedavi olduğunu ve AN tedavisinde de kabul edilebilir olduğunu düşündürmektedir (Pugh, 2015). Sonuç olarak fazla kilolu/obez bireylerdeki işlevsiz yeme kalıpları erken dönem uyumsuz şemaları ile ilişkili olabileceğinden Şema Terapi'nin obezite üzerine olumlu etkisinden söz edilebilir.

Bireyler duygularıyla baş etme yöntemi olarak yeme davranışı gösterdiğinden duygu düzenleme becerilerinin Şema Terapi ile çalışılması faydalı olacaktır. Yapılan bir araştırmada yeme bozukluğuna yatkın olan grubun duygu düzenlemede sorun yaşadığı görülmüştür (Yurtsever ve Sütcü, 2017).

Şema Terapi'de danışanlar tarafından oluşturulan çizimlerin, başka türlü sözlü diyalog yoluyla erişilemeyecek olan duygusal durumlara erişmek için nasıl bir yol sağlayabileceğini gösteren bir vaka çalışması yapılmıştır. Çizim kullanmak, araştırma katılımcılarının görüşlerini ve deneyimlerini sözlü

olmayan yollarla paylaşımlarını sağlamaktadır. Şema Terapi'nin bir parçası olarak çizim yapmak, uygulayıcıya ve danışana mevcut ve geçmiş deneyimlerle ilgili karmaşık duygusal durumları hissetme ve deneyimleme fırsatı sağlayabilmektedir (Hodge ve Simpson, 2016). Şema Terapi uygulamaları ile birlikte müzik, resim vs. aracılığıyla danışanların duygusal ifadeleri, düşünceleri ve zihinsel şemalarıyla yüzleşmeleri sağlanabilir. Sanat terapisi; yeme bozukluğu semptomlarında azalma, duygusal düzenleme becerilerinde artış ve tedaviye uyumda iyileşme gibi olumlu etkiler göstermeye yardımcı olabilir. Şema Terapi'sinin sanat terapisi ile birleştirilmesi, yeme bozuklukları gibi zorlu ruhsal sorunlarla mücadele eden bireylerin tedavilerinde etkili bir strateji olarak kullanılabilir. Bu konuda gelecekte daha kapsamlı ve kontrollü araştırmaların yapılabilir.

Konu ile ilgili yapılan çalışma sayısının hayli az olması bu çalışmanın sınırlılığıdır. Erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme patolojisi arasındaki etkileşimlerin doğasını ve yönünü açıklığa kavuşturmak ve şema odaklı terapilerin olumlu bir etki gösterip göstermediğini belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Obez bireylerde özellikle hangi şemaların ve hangi başa çıkma yöntemlerinin daha baskın olduğunu anlamak için VKİ'si 30 ve üzerinde olan obez bireyler ile VKİ'si 25 altında olan normal kilolu bireylerden oluşan 2 grupta yarı deneysel desen hazırlanarak bir çalışma yapılabilir. Genellemenin yapılabilmesi için gruptaki kadın ve erkek sayılarının, sosyo ekonomik düzeyin ve eğitim durumunun eşitliği gözetilse bile çalışma kesitsel bir çalışma olacağı için çalışmanın sonunda genelleme yapmak yine de zor olacaktır.

## KAYNAKÇA

- Aloi, M., Rania, M., Caroleo, M., Carbone, E. A., Fazia, G., Calabrò, G. ve Segura-Garcia, C. (2020). How are early maladaptive schemas and DSM-5 personality traits associated with the severity of binge eating? *Journal of Clinical Psychology*, 76(3), 539-548. <https://doi.org/10.1002/jclp.22900>
- Anderson, K., Rieger, E. ve Caterson, I. (2006). A comparison of maladaptive schemata in treatment-seeking obese adults and normal-weight control subjects. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(3), 245-252. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.08.002>
- Basile, B., Tenore, K. ve Mancini, F. (2019). Early maladaptive schemas in overweight and obesity: A schema mode model. *Heliyon*, 5(9), e02361. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e02361>
- Bidadian, M., Bahramizadeh, H. ve Poursharifi, H. (2011). Obesity and quality of life: The role of early maladaptive schemas. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 993-998. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.193>
- Calvert, F., Smith, E., Brockman, R. ve Simpson, S. (2018). Group schema therapy for eating disorders: Study protocol. *Journal of Eating Disorders*, 6(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0185-8>
- Da Luz, F. Q., Sainsbury, A., Hay, P., Roekenes, J. A., Swinbourne, J., Da Silva, D. C. ve Da S Oliveira, M. (2017). Early maladaptive schemas and cognitive distortions in adults with morbid obesity: Relationships with mental health status. *Behavioral Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.3390/bs7010010>
- Hodge, L. ve Simpson, S. (2016). Speaking the unspeakable: Artistic expression in eating disorder research and schema therapy. *Arts in Psychotherapy*, 50, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2016.05.005>
- Huckstepp, T. J., Allen, A., Maher, A. L., Houlihan, C. ve Mason, J. (2023). Factor structure of the Young Positive Schema Questionnaire in an eating disorder sample. *Eating and Weight Disorders*, 28(1). <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01549-0>
- Imperatori, C., Innamorati, M., Lester, D., Continisio, M., Balsamo, M., Saggino, A. ve Fabbriatore, M. (2017). The association between food addiction and early maladaptive schemas in overweight and obese women: A preliminary investigation. *Nutrients*, 9(11). <https://doi.org/10.3390/nu9111259>
- Linardon, J., Fairburn, C. G., Fitzsimmons-Craft, E. E., Wilfley, D. E. ve Brennan, L. (2017). The empirical status of the third-wave behaviour therapies for the treatment of eating disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 58, 125-140. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.005>
- Loos, R. J. F. ve Yeo, G. S. H. (2021). The genetics of obesity: from discovery to biology. *Nature Reviews Genetics*, 23(2), 120-133. <https://doi.org/10.1038/s41576-021-00414-z>
- Luck, A., Waller, G., Meyer, C., Ussher, M. ve Lacey, H. (2005). The role of schema processes in the eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 717-732. <https://doi.org/10.1007/s10608-005-9635-8>
- McIntosh, V. V. W., Jordan, J., Carter, J. D., Frampton, C. M. A., McKenzie, J. M., Latner, J. D. ve Joyce, P. R. (2016). Psychotherapy for transdiagnostic binge eating: A randomized controlled trial of cognitive-behavioural therapy, appetite-focused cognitive-behavioural therapy, and schema therapy. *Psychiatry Research*, 240, 412-420. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.080>
- Mohajan, D. ve Mohajan, H. K. (2023). Obesity and its related diseases: A new escalating alarming in global health. *Journal of Innovations in Medical Research*, 2(3), 12-23. <https://doi.org/10.56397/JIMR/2023.03.04>

- Nourizadeh Mirabadi, M., Hosseinzadeh Taghvaei, M., Moloodi, R., Sodagar, S. ve Bahrami Hidaji, M. (2023). The efficacy of schema therapy on coping styles and body image concerns in obese people with binge-eating disorder: A single subject study. *The Journal of Psychological Science*, 21(120), 2501-2518. <https://doi.org/10.52547/jps.21.120.2501>
- Oral, N. ve Şahin, N. N. H. (2008). Yeme tutum bozukluğunun kişilerarası şemalar, bağlanma, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke ile ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(62), 37-48.
- Pietrabissa, G., Rossi, A., Simpson, S., Tagliagambe, A., Bertuzzi, V., Volpi, C., Fava, G., Manzoni, G. M., Gravina, G. ve Castelnovo, G. (2020). Evaluation of the reliability and validity of the Italian version of the schema mode inventory for eating disorders: short form for adults with dysfunctional eating behaviors. *Eating and Weight Disorders*, 25(3), 553-565. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00644-5>
- Poursharifi, H., Bidadian, M., Bahramzadeh, H. ve Salehinezhad, M. A. (2011). The relationship between early maladaptive schemas and aspects of identity in obesity. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 30, 517-523. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.101>
- Pugh, M. (2015). A narrative review of schemas and schema therapy outcomes in the eating disorders. *Clinical Psychology Review*, 39, 30-41. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.04.003>
- Simpson, S. G., Morrow, E., van Vreeswijk, M. ve Reid, C. (2010). Group schema therapy for eating disorders: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 1, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2010.00182>
- Talbot, D., Smith, E., Tomkins, A., Brockman, R. ve Simpson, S. (2015). Schema modes in eating disorders compared to a community sample. *Journal of Eating Disorders*, 3(1), 2-5. <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0082-y>
- Van Vlierberghe, L., Braet, C. ve Goossens, L. (2009). Dysfunctional schemas and eating pathology in overweight youth: A case-control study. *International Journal of Eating Disorders*, 42(5), 437-442. <https://doi.org/10.1002/eat.20638>
- Vlierberghe, L. V. ve Braet, C. (2007). Dysfunctional schemas and psychopathology in referred obese adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14(5), 342-351. <https://doi.org/10.1002/cpp.546>
- Yıldız, B., Demir, V. ve 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. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijsser/issue/49805/617684>
- Yurtsever, S. S. ve Sütcü, S. T. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 20-43.