

# Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ile Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü

Seda Sapmaz Yurtsever

Serap Tekinsav Sütücü

Ege Üniversitesi

Ege Üniversitesi

## Özet

Bu çalışmada, genç kadınlardaki bozulmuş yeme tutumu ile algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüklerinin ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini 17-35 yaş aralığındaki 773 üniversite öğrencisi kadın oluşturmaktadır. Çalışmada; Yeme Tutum Testi (YTT), Young Şema Ölçeği - Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3), Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) kullanılmıştır. 773 kişilik örneklemin Yeme Tutumu Testi ortalama ve standart sapma değerleri üzerinden yeme bozukluğu geliştirme riski olanlar ( $n = 92$ ) ve olmayanlar ( $n = 80$ ) olmak üzere iki grup elde edilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmaların yapıldığı analizler, yeme bozukluğu açısından riskli grubun hem annenin hem de babanın ebeveynliğine ilişkin daha fazla olumsuzluk algıladığını göstermiştir. Bu grubun ayrıca daha şiddetli erken dönem uyumsuz şemalara sahip olduğu ve 'farkındalık' haricindeki tüm duygu düzenleme boyutlarında daha fazla güçlük yaşadığı bulunmuştur. 773 kişilik örneklemin kullanıldığı analizlerde ise duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şema boyutları ile duygu düzenlemedeki güçlükler toplam puanı, bozulmuş yeme tutumunun yordayıcıları olarak bulunmuştur. Aynı zamanda, bu değişkenlerin anneye ilişkin algılanan olumsuz ebeveynlik ile yeme tutumu arasındaki ilişkide aracı role sahip olduğu anlaşılmıştır. Elde edilen sonuçların olası müdahale çalışmalarının hazırlanmasında yol gösterici olacağı düşünülmüştür.

**Anahtar kelimeler:** Yeme tutumu, algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme güçlüğü

## Abstract

In this study it was aimed to investigate the relationship between disordered eating attitude and early maladaptive schemas, emotion regulation difficulties, and perceived parenting styles in young women. Accordingly, the main aim of this study is to evaluate the mediation effect of early maladaptive schemas and emotion regulation difficulties in the relationship between the perceived parenting styles and eating attitudes. The sample of this study consists of 773 female university students aged between 17-35. Eating Attitudes Test (EAT-40), Young Schema Questionnaire- Short Form 3 (YSQ-SF3), Young Parenting Inventory (YPI) and Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) were used. First, the sample was classified into two groups as "high risk group for developing eating disorder" ( $n = 92$ ) and "low risk group for developing eating disorder" ( $n = 80$ ) according to the scores obtained from Eating Attitude Test. Analysis has shown that the high risk group perceive both their mother and father negatively, possess more severe early maladaptive schemas and face more difficulties in the emotion regulation except for awareness sub-dimension than the low risk group. In addition, with the whole sample ( $N = 773$ ), it has been found that the emotional deprivation, self-sacrifice, unrelenting standards (high standards) schemas of early maladaptive schemas and difficulties of emotion regulation total score have served as disordered eating attitude predictors. Besides, it is understood from the analysis that these variables have a mediating role in the relationship between negative perceived maternal parenting and eating attitudes. It is considered that these findings will be a guide to prepare intervention studies.

**Key words:** Eating attitudes, perceived parenting styles, early maladaptive schemas, emotion regulation difficulties

**Yazışma Adresi:** Arş. Gör. Seda Sapmaz Yurtsever, Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, 35100 Bornova/İzmir  
**E-posta:** sapmaz.seda@gmail.com

**Yazar Notu:** Bu çalışma ilk yazarın ikinci yazarın danışmanlığında hazırladığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Araştırmanın bir bölümü VII. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu'nda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Yeme bozuklukları, beden ve beden ağırlığı üzerine yoğunlaşmış, düşünce ve yeme davranışlarında çeşitli bozulmalarla kendini gösteren, genellikle süregelen bir seyir izleyen, tedaviye düşük oranda yanıt alınabilen, iyileşme gösterenler için ise nüks oranı yüksek olan ve nihai olarak ölümle sonuçlanabilen önemli bir psikiyatrik bozukluk grubudur (Agras, 2001; Fairburn ve Harrison, 2003). Yeme bozuklukları; Anoreksiya Nervoza (AN), Bulimia Nervoza (BN) ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB) olmak üzere farklı klinik belirtilere sahip üç temel kategoriye ayrılmaktadır. Anoreksiya nervoza, olağan vücut ağırlığında kalmayı reddetme nedeniyle kısıtlı yeme ve/veya aşırı egzersiz yoluyla kilo vermeye yönelik aşırı uğraş ile kendini gösterir. Bulimia nervoza, kilo alımına yönelik yoğun endişelerle birlikte, kilo almaktan sakınmak için kendini kusturma, laksatif ve diüretiklerin yanlış kullanımlarının olduğu telafi davranışları ile karakterizedir. Tıkınırcasına yeme bozukluğunda ise yeme üzerinde kontrol sağlayamama hissi ve benzer koşullarda çoğu insanın yiyebileceğinden çok daha fazlasının tüketilmesi söz konusudur. Bu bozuklukta aşırı yiyecek tüketimi sonrasında uygunsuz telafi davranışları sergilenmez (APA, 2013). Yeme davranışlarında bozukluğa doğru giden süreci tanımlamak için ise sıklıkla “bozulmuş yeme tutumu” kavramı kullanılmaktadır (Attie ve Brooks-Gunn, 1989; Cordero ve Israel 2009; Owens, Hughes ve Owens-Nicholson, 2002).

Yeme bozuklukları her iki cinsiyette ve farklı yaş gruplarında gözlenebilmekle birlikte, kadın olmanın yeme bozukluklarının gelişimi için önemli bir risk faktörü olarak değerlendirildiği söylenebilir (Beekley ve ark., 2009; Fairburn ve Harrison, 2003; Hoek ve Hoeken, 2003; Latzer ve Shatz, 1999). Bozukluk için en yüksek risk taşıyan grubun ergenlik dönemindeki genç kızlar ve genç kadınlar olduğu bildirilmektedir. (Hoek ve Hoeken, 2003). Kadın bedeninin nasıl olması gerektiğiyle ilgili çarpıtılmış fikirlerin gelişmesinde, medyadaki kadın tasvirinin ve gerçekçi olmayan reklamların rolü olduğu düşünülebilir (Harrison ve Cantor, 1997). Bununla birlikte yeme bozukluklarının nedenleri henüz kesin çizgilerle belirlenebilmiş değildir. Genetik (Strober, Freeman, Lampert, Diamond ve Kaye, 2000), kişilik (Ortaçgil, 2009; Sansone, Levitt ve Sansone, 2006), mükemmeliyetçilik (Garner, Olmsted ve Polivy, 1983), erken ergenlik (Graber, Brooks-Gunn, Paikoff ve Warren 1994), travmatik yaşantılar (Vince ve Walker, 2007), medya (Levine, Smolak ve Hayden, 1994), düşük özgüven (Button, 1990) ve ebeveyn özellikleri (Minuchin, Rosman, Baker, 1978) gibi birçok değişken yeme bozukluğunun gelişiminde etkili olan etiyolojik faktörler olarak değerlendirilmektedir. Yeme bozukluklarının etiyolojik açıklamalarında özellikle ebeveynlik deneyimlerine ilişkin yapılan vurgu ise oldukça yaygındır

(Kinzl, Traweger, Guenther ve Bieble, 1994). Bununla birlikte, sadece bozukluğa yol açan nedenlerin değil aynı zamanda bozukluğun devamlılığını sağlayan etkenlerin de anlaşılması, bu bozukluğu anlamada oldukça önemlidir. Yeme bozukluğu hastalarının hatalı düşünceleri ve duygu deneyimine karşı toleranssızlıkları (Fairburn, Cooper ve Shafran, 2003) bu bozukluğu sürdüren faktörler olarak değerlendirilmektedir. Bu açıdan yeme bozukluğunun anlaşılmasına ilişkin açıklamaların çok yönlü bir değerlendirmeyi içermesi önemlidir. Bu çalışmada, yeme bozukluklarının başlatıcı ve sürdürücü nedenleri yaşantısal (algılanan ebeveynlik biçimleri), bilişsel ve duygusal süreçler olmak üzere üç genel çerçeve üzerinden incelenecektir.

Yeme bozukluklarının başlatıcısı ve/veya sürdürücüsü olduğu düşünülen faktörlerden biri bu çalışmada yaşantısal süreçler olarak ele alınan ebeveynlik biçimidir (Viesel ve Allan, 2014). Kötü ebeveynlik deneyimleri ve ebeveynlerin olumsuz algılanması bu bozukluğun gelişim nedenleri için sıklıkla hedef gösterilmektedir (Tetley, Moghaddam, Dawson ve Rennoldson, 2014). Yaşamın erken yıllarındaki ebeveyn ilgisinin (verdikleri bakım, ilgi, yakınlık, şefkat, çocuğun taleplerini karşılama) yetersizliği, yeme bozukluğunun gelişiminde bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Haudek, Rorty ve Henker, 1999). Schneer'e (2002) göre, ebeveynler tarafından uygulanan istismar ya da ihmal durumundan kaçmayı ve korunmayı nasıl gerçekleştireceklerini bilmeyen çocukluk çağındaki bireyler, çok fazla ya da çok az yiyerek güvenlik sağlamaya çalışmaktadır. Bu nedenle ebeveynlerin sergilediği “çok fazla” ya da “çok az” uyarım yeme bozukluklarının gelişimine yol açan nedenlerden biri olarak değerlendirilmektedir.

Yeme bozuklukları için başlatıcı ve/veya sürdürücü kabul edilen bir başka faktör bilişsel süreçlerdir. Yeme bozukluğunun bilişsel açıklamalarında, gerçekçi olmayan bazı inançlardan söz edilmektedir (Fairburn, 2008). Özellikle de yeme bozukluğu olan bireylerde beden ağırlığı, vücut biçimi ve bunları kontrol etmek üzerine odaklanmış abartılı düşüncelerin varlığına vurgu yapılmaktadır (Fairburn, Shafran ve Cooper, 1999). Son yıllarda ise, bozulmuş yeme örüntüsüne sahip kişilerde daha derinde yer alan inançlar olarak Young'ın tanımladığı erken dönem uyumsuz şemaların varlığı üzerinde durulmaktadır (Batur, 2004; Jones, Leung ve Harris, 2006; Leung, Waller ve Thomas, 1999; Sines, Waller, Meyer ve Wigley, 2008). Erken dönem uyumsuz şemalar; yaşamın erken dönemlerinde ebeveynler ile yaşanan etkileşimler sonucunda gelişen, kişinin yaşamı boyunca yerleşen ve önemli ölçüde işlevsiz olan, “aşırı, sabit, değişmez ve süregelen, kendi kendini baltalayıcı duygusal ve bilişsel temalar” olarak tanımlanmaktadır (Young, 1999). Erken dönemde dünyayı algılamak için kestirme

yollar sunan şemalar bugünün koşullarına uyumsuz hale geldiği için, şema modeline göre, psikopatolojinin kaynağı olarak görülmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Yeme bozukluğu açısından ele alındığında, erken dönem uyumsuz şemalar, erken dönemdeki olumsuz yaşantıları yeme bozukluğuna taşıyan bir bağ olarak değerlendirilmektedir. Yeme örüntüsünde bozulmanın, şemalar harekete geçtiğinde ortaya çıkan tolere edilemez duygularından kaçması için kişiye yardımcı olduğu düşünüldüğünden, şemalar aynı zamanda bozukluğun sürdürücü faktörleri olarak da değerlendirilmektedir (Sheffield, Waller, Emanuelli, Murray ve Meyer, 2009).

Yeme bozuklukları ile sıklıkla ilişkilendirilen bir başka faktör ise duygular ile baş etme güçlüğüdür (Fairburn ve ark., 2003; Lavender ve ark., 2015). Duyguların hafıza, karar verme gibi bilişsel süreçler ve davranışı ortaya çıkarma üzerindeki etkisi düşünüldüğünde, akıl sağlığı için temel unsurlardan biri olduğu söylenebilir (Gross ve Muñoz, 1995). Bu bağlamda yeme bozuklukları sadece bilişsel ve davranışsal bir süreç değil aynı zamanda, belki daha da önemli olarak, duygusal bir süreçtir (Overton, Selvay, Strongman ve Houston, 2005). Yeme bozukluklarının sıklıkla duygudurum bozukluklarıyla (özellikle bipolar bozukluk ile) birlikte görülmesi, bu hastaların negatif duyguları sıklıkla hissettiklerini gösterir niteliktedir (Danner, Sternheim ve Evers, 2014; Sansone ve Sansone, 2010). Yeme bozukluğu gösteren kişilerin yaşadıkları olumsuz duygular ile nasıl baş edeceklerini bilememeleri bozulmuş yeme davranışlarının nedeni ve/veya sürdürücüsü olarak görülmektedir (Fairburn ve ark., 2003). Bağlanma kuramcılarının göre, gelişimsel süreçte çocuğun ilk bakım verenleri ile olan etkileşiminde çocuğun ihtiyaçlarının cevaplandırılması ve çocuğun ihtiyaçlarına uygun karşılık bulabilmesi güvenli bağlanma temelinde çocuğa duygularını etkili bir şekilde düzenleyebilme becerisini kazandırmaktadır (Bowlby, 1969; Bowlby, 1988). Bununla birlikte, güvenli bağlanmayı engelleyen kötü ebeveynlik deneyimlerinin ise çocuğun duygu yönetimini zorlaştırdığı belirtilmektedir (Cicchetti ve Beeghly, 1987). Duygu denetiminde yaşanan problemler ise erken dönemdeki olumsuz yaşantıları yeme bozukluğuna taşıyan bir başka bağ olarak değerlendirilmektedir (Tasca ve ark., 2009; Van Durme, Braet ve Goossens, 2014). Duygu düzenlemede güçlükler ve yeme bozuklukları ile ilgili yapılan çalışmalarda, duyguları kabullenmede yetersizlik, duygunun netliği ve daha az duygusal farkındalık yeme bozukluğu hastalarının duygularını düzenlemede yaşadıkları güçlükler olarak belirtilmektedir (Bydlowski ve ark., 2005; Duenyas, 2014; Svaldi, Griepenstroh, Tuschen-Caffier ve Ehring, 2012).

İlgili alanyazın incelendiğinde de yukarıdaki açıklamaları destekleyen pek çok görgül kanıt olduğu anlaşılmaktadır. Başka bir deyişle, ebeveynlik biçimlerinin,

erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüğüünün yeme bozukluklarıyla ilişkisini ayrı ayrı gösteren oldukça çok sayıda çalışmanın mevcut olduğu görülmektedir (örn., Damiano, Reece, Reid, Atkins ve Patton, 2015; Oldershaw, Lavender, Sallis, Stahl ve Schmidt, 2015). Bununla birlikte şemalar ve duygu düzenleme becerilerinin gelişimi erken dönem yaşantılara dayandığı için, yeme bozukluklarıyla ayrı ayrı ilişkili bulunan bu değişkenlerin birbirleriyle de ilişkili olduğu söylenebilir. Erken dönem uyumsuz şemalar, çocuğun temel duygusal ihtiyaçlarının ebeveynleri tarafından nasıl giderildiğinin, erken yaşam deneyimlerinin ve duygusal mizacının etkileşiminin bir sonucu olarak gelişir (Young ve ark., 2003). Duygu düzenleme becerisinin ise yine çocuğun ilk bakım verenleri ile güvenli bağlanması temelinde kazandığı becerilerden biri olduğu bilinmektedir (Bowlby, 1988). Bu bakımdan deneyimlenen ebeveynlik biçimleri, yeme bozuklukları ile olduğu kadar, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme becerileri ile de oldukça ilişkilidir (De Panfilis, Rabbaglio, Rossi, Zita ve Maggini, 2003; Deas, Power, Collin, Yellowlees ve Grierson, 2011; Leung, Thomas ve Waller, 2000; Turner, Rose ve Cooper, 2005a; Turner, Rose ve Cooper, 2005b). Nitekim, Leung ve arkadaşları (2000) ilişkili şemaların ve ebeveynlik biçimlerinin yeme bozukluğu türlerine göre farklılaştığını ortaya koymuştur. Benzer bir şekilde, yeme bozukluğu gösteren bireylerde ebeveynlik biçimleri ve duyguları tanıma becerisini araştıran bir çalışmada, anneden alınan ilgi düzeyini düşük olarak değerlendirmenin aleksitimi ve hisleri tanıma zorluğunu açıklayan bir değişken olduğu saptanmıştır (De Panfilis ve ark., 2003). Birbirleriyle oldukça ilişkili bulunan bu değişkenlerin yeme bozukluklarını açıklamada aracılık rolünü sınanan az sayıda da olsa çalışma mevcuttur. Örneğin; algılanan ebeveynlik biçimleri ve yeme bozukluğu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların (Deas ve ark., 2011; Turner ve ark., 2005a) ve duygu düzenleme güçlüklerinin (Taube-Schiff ve ark., 2015; Van Durme ve ark., 2014) aracı rolü ayrı ayrı araştırılmıştır. Deas ve arkadaşlarının çalışmasında (2011) yüksek standartlar şeması mükemmeliyetçilik olarak kavramsallaştırılmış ve bu değişkenin olumsuz ebeveynlik ile anoreksik yeme tutumu arasındaki aracı etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada, yüksek standartlar şemasının yani mükemmeliyetçiliğin, anoreksik yeme tutumu ile olumsuz ebeveynlik arasında aracı bir role sahip olmadığı saptanmıştır. Turner ve arkadaşlarının (2005a) araştırmasında ise yeme tutumu ile bağlanma arasındaki ilişkide kusurluluk ve başarısızlık şemalarının tam aracı etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Sınırlı sayıdaki bu çalışmalar birbiriyle tutarlılık göstermede de, şemaların bu ilişkideki aracı rolünün örneklem klinik olarak tanımlı olup olmamasından etkilendiğini

göstermiştir. Benzer bir biçimde duygu düzenleme ile ilişkili olarak, Van Durme ve arkadaşları (2014) anneye güvensiz bağlanma ile yeme patolojisi arasındaki ilişkide uyumsuz duygu düzenlemenin kısmi aracılık etkisine sahip olduğunu bulmuştur. Taube-Schiff ve arkadaşlarının araştırmasında (2015) ise, güvensiz bağlanma ile duygusal yeme ilişkisinde, duygu düzenlemede yaşanan problemlerin kısmi ve tam olmak üzere aracılık rolüne sahip olduğu saptanmıştır. Buna göre güvensiz bağlanmanın duygu düzenlemede yaşanan güçlükleri ve izleyen duygusal yemeyi artırıyor olabileceği ileri sürülmüştür.

Ülkemizde yeme bozuklukları ile ilgili alanyazın incelendiğinde, araştırmaların ağırlıklı olarak yaygınlık taramayı amaçlayan ve diğer psikiyatrik bozukluklarla birlikte görülme sıklığını ve/veya ilişkisini araştıran çalışmalar olduğu görülmektedir (Cinemre 1999; Çelik, 2014; Erol, Toprak ve Yazıcı, 2002; Semiz, Kavakcı, Yağız, Yontar, Kuğu, 2013; Vardar ve Erzenin 2011). Ayrıca yeme bozukluklarıyla beden algısı/imesi, benlik saygısı, çocukluk çağı travma yaşantıları, aile yapısı, aile işlevselliği, bağlanma biçimi ve medya etkisi arasındaki ilişkileri araştıran çalışmalara da rastlanmaktadır (Aslan, 2001; Ertuğ-Toker, 2008; Karanlı, 2013; Kuğu, Akyüz, Doğan, Erşan, İzgiç; 2002; Oğlağı, 2012; Onar, 2008; Siyez ve Baş, 2009; Uskun ve Şabaplı, 2013; Yılmaz, 2014). Bununla birlikte, ülkemizde yeme bozuklukları ile erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirildiği tek bir araştırmaya rastlanmıştır (Batur, 2004). Bu araştırmada yeme tutum bozukluğu gösterenlerin yeme tutum bozukluğu göstermeyenlere göre güvensizlik/suistimal edilme, tehditler karşısındaki dayanıksızlık, yetersiz öz-denetim ve yüksek standartlar olmak üzere dört şemada daha yüksek puanlara sahip oldukları bulunmuştur. Hasta gruplarının ise (anoreksiya nervoza-bulimik tip, anoreksiya nervoza-kısıtlı tip, bulimiya nervoza) duygusal yoksunluk, güvensizlik/suistimal edilme, bağımlılık ve yetersiz öz denetim şemaları açısından farklı örüntüler sergilediği ortaya konulmuştur. Benzer biçimde, ülkemizde duygu düzenleme güçlükleri ile yeme tutumunun ilişkisini araştıran çalışmaların da çok sayıda olmadığı görülmüştür. Bu ilişkiyi araştıran ve ulaşılabilen tek çalışma olan Duenyas (2014)'ın araştırmasında aynı zamanda bağlanma biçimlerinin etkisi de araştırılmıştır. Kaygılı bağlanma örüntüsü ile duygu farkındalığı, amaç odaklı davranışlar sergileme ve stratejiler geliştirmedeki güçlüklerin bozulmuş yeme tutumları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Kaygılı bağlanma ile duygu farkındalığına ilişkin yaşanan güçlük aynı zamanda yeme tutumunu açıklayan değişkenler olarak bulunmuştur. Bu araştırmada bağlanma ve duygu düzenleme becerileri birlikte değerlendirmiş olsa da, duygu düzenleme güçlüğü'nün ilişkideki aracı rolü sınırlanmıştır. Bununla birlikte yeme bozukluklarıyla ve birbirleriyle ol-

dukça ilişkili bulunan erken dönem ebeveynlik deneyimlerinin, erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüklerinin birlikte değerlendirildiği ve ilişkinin mekanizmasını açıklayan bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmada yeme bozukluğu açısından yüksek risk taşıdığı bilinen genç kadınlardan oluşan bir örneklemede bozulmuş yeme tutumu ile algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır. Çalışmanın daha spesifik olarak amacı, erken dönemde ebeveynlerle ilişkiler sonucu geliştiği düşünülen duygu düzenleme güçlüğü ve şemaların, algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide aracı rolünü incelemektir. Yeme bozuklukları ile bu üç değişkenin ilişkilerinin ve aracılık rollerinin araştırmalara ayrı ayrı konu olduğu görülmektedir. Ancak her iki değişkenin (erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenlemede güçlükler) yeme bozukluğu üzerindeki aracı etkisinin birlikte değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan bu çalışmada yeme bozukluklarına etki eden temel değişkenlerin birlikte ele alınmasının hem sonraki bilimsel çalışmalara hem de ilgili müdahale çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada ilk olarak; yeme bozukluğu açısından riskli olan ve olmayan gruplar oluşturularak, grupların algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenlemede güçlükler bakımından farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. İkinci olarak; tüm örneklem üzerinde algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüğü'nün yeme tutumu üzerindeki yordayıcı gücü araştırılmıştır. Son ve çalışmanın asıl amacı olarak, algılanan ebeveynlik biçimleri ile yeme tutumu arasındaki ilişkide bozukluğu sürdürücü faktörler olarak ele alınabilecek olan duygu düzenleme güçlüğü'nün ve erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü incelenmiştir.

## Yöntem

### Örneklem

Araştırmanın örneklemini 2013-2014 yılları arasında Ege Üniversitesi'nin çeşitli fakülte ve bölümlerinde öğrenim gören 17-35 yaş aralığındaki ( $Ort_{yas} = 20.90$ ,  $S = 2.50$ ) 773 kadın üniversite öğrencisi oluşturmaktadır.

### Veri Toplama Araçları

**Yeme Tutum Testi (YTT).** Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilen ölçek, yeme tutumu ve yeme davranışlarındaki bozulmaları değerlendirmek ve yeme bozukluğu riski taşıyan bireyleri saptamak amacıyla kullanılan bir öz bildirim aracıdır. Türkiye örneklemini için uyarlaması ve standardizasyonu Savaşır ve Erol

(1989) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek, 40 madde üzerinden 6'lı derecelendirme tipinde değerlendirilmekte ve toplam puandaki artış yeme tutumlarındaki bozulmaya işaret etmektedir. Ölçeğin orijinal formu klinik olarak yeme bozukluğu tanısı almış ve almamış kişiler üzerinde sınanmış ve ölçeğin bu iki grubu ayıran kesme noktası değeri 30 puan olarak saptanmıştır. Ancak, ölçeğin Türkçe adaptasyon çalışmasında bir kesme puanı belirlenmemiştir. Testin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .70; test-tekrar test güvenilirlik Pearson momentler çarpımı korelasyon değeri .65 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada da ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık değeri hesaplanmış ve .73 olarak bulunmuştur.

#### **Young Şema Ölçeği - Kısa Form 3 (YŞÖ-KF3).**

Çocukluk çağı temel gereksinimlerinin uygun bir şekilde karşılanmamış olması nedeniyle oluşan şemaları değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Şema alanı olarak isimlendirilen 5 üst sıra faktörde toplanmış 18 şemanın yer aldığı 90 maddelik form, ölçeğin geliştirilmiş olan son kısa formudur (Young 1999). Ölçek maddeleri 6'lı derecelendirme tipinde değerlendirilmekte olup, her bir şema boyutundan alınan yüksek puanlar, o şemaya ait özelliklerin şiddetini göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır tarafından (2009) gerçekleştirilmiştir. Yapı geçerliğinin ortaya konulması amacıyla yapılan temel bileşenler analizine göre, YŞÖ-KF3'ün Türkçe formu için ölçeğin orijinal formu ile aynı olan; kopukluk/reddedilmişlik (*terk edilme/istikrarsızlık, kötüye kullanıma/sosyal izolasyon, duygusal yoksunluk, kusurluluk/utanç*), zedelenmiş otonomi (*hastalıklar veya tehditlere karşı dayanıksızlık, iç içe geçme/bağımlılık ve başarısızlık*) zedelenmiş sınırlar (*ayrıcılık/yetersiz öz denetim*), başkaları yönelimlilik (*kendini feda ve onay arayıcılık*) ve aşırı duyarlılık ve baskılanma (*karamsarlık, duygusal baskılanma, yüksek standartlar/aşırı eleştiricilik ve cezalandırıcılık*) 5 şema alanına ulaşılmış ve orijinal formdan farklı olarak 18 değil, 14 şema elde edilmiştir. Birleşen geçerliği için YŞÖ-KF3 alt boyutları ile SCL-90'ın Genel Belirti Düzeyi İndeksi (GSI) ve kaygı, depresyon, kişilerarası duyarlık alt ölçekleri arasındaki korelasyon incelenmiş ve .19 ile .62 aralığında değişen korelasyon katsayıları bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin iç tutarlılık değerlerinin şema boyutları için .63 ile .80 arasında; şema alanları için ise .53 ile .81 arasında değiştiği bildirilmiştir. Bu çalışmada da ölçeğin iç tutarlılık değerleri hesaplanmış ve şema boyutları için .68 ile .83 arasında, şema alanları için ise .68 ile .91 arasında değişen değerler bulunmuştur.

**Young Ebeveynlik Ölçeği-YEBÖ.** Young (1994) tarafından Şema Terapi modeli çerçevesinde geliştirilen ölçek, 72 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri erken dönem uyum bozucu şemaların temelini oluştur-

duğu varsayılan anne ve babaya ilişkin çeşitli olumsuz davranış ve tutumları içermektedir. Ölçekteki maddeler anne (YEBÖ-A) ve baba (YEBÖ-B) için ayrı ayrı 6'lı derecelendirme tipinde değerlendirilmekte olup yüksek puanlar algılanan olumsuz ebeveynlik biçimlerinin varlığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek amacı ile temel bileşenler analizi ile açımlayıcı faktör analizi yapılmış, özgün formdan farklı olarak 64 maddenin işlediği görülmüş, madde sayısı azalmasına rağmen orijinal form ile benzer olarak hem anne hem de baba formları için 10 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Anne ve baba formlarındaki tüm alt boyutlar için test-tekrar test güvenilirlik katsayılarının YEBÖ-A formunun alt boyutları için .38 ile .83 aralığında; YEBÖ-B formu alt boyutları için .56 ile .85 değerleri arasında değiştiği saptanmıştır. İç tutarlılık katsayılarının ise YEBÖ-A formunda .53 ile .86; YEBÖ-B formunda, .61 ile .88 arasında değiştiği bildirilmiştir. Bu çalışma için de ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık değerleri hesaplanmış, YEBÖ-A formu alt boyutları için .33 ile .87, YEBÖ-B formu alt boyutları için ise .30 ile .92 arasında değişen değerler bulunmuştur. Ayrıca tüm ölçek için hesaplamalar yapıldığında YEBÖ-A iç tutarlılık değerinin .90; YEBÖ-B Cronbach alfa iç tutarlılık değerinin ise .92 olduğu bulunmuştur.

#### **Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDG).**

Kişilerin duygularını düzenlemede deneyimledikleri güçlükleri belirlemek amacıyla Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen ölçek, 36 maddelik 5'li derecelendirme tipinde puanlanan bir öz bildirim aracıdır. Ölçek; *duygusal farkındalığın olmaması (farkındalık), duygusal tepkilerin anlaşılabilmesi (açıklık), duygusal tepkiyi kabul etmede güçlük (kabul), amaç odaklı davranışa geçmede zorluk (amaç), duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişim (strateji) ve dürtülerin kontrolünde güçlük (dürtü)* olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyuttan ya da ölçeğin tümünden elde edilen yüksek puanlar duygu düzenlemedeki problemlere işaret etmektedir. Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlılık katsayısı .94 olarak bildirilmiştir, alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının ise .75 ile .90 arasında değiştiği saptanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği .83, iki yarım test güvenilirliği ise .95 olarak bildirilmiştir. Ölçeğin birleşen geçerliği için Kısa Semptom Envanteri (KSE) kullanılmış ve .62 düzeyinde korelasyon katsayısı elde edilmiştir. Ölçeğin orijinal formunda bulunan aynı alt boyutlar elde edilmiş olmakla birlikte ölçeğin 10. maddesinin işlemediği bildirilmiştir. Bu çalışma için de ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları hesaplanmış tüm ölçek için .92, ölçeğin alt boyutları için de .57 ile .88 arasında değişen değerler bulunmuştur.

### İşlem

Ege Üniversitesi'nin Etik Kurul Komitesi tarafından alınan uygulama izni sonrası, araştırmanın veri toplama araçları Ege Üniversitesi'nin farklı fakülte ve bölümlerinde okuyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan kadın öğrencilere uygulanmıştır. Sınıf ortamında gruplar halinde gerçekleştirilen uygulamalarda ölçekler, açıklayıcı bir bilgilendirme formu ile katılımcılara verilmiş, gizlilik esasına dayalı olarak kimlik bilgileri alınmamıştır. Katılımcıların ölçekleri tamamlaması ortalama 40 dakikada gerçekleşmiştir.

### Verilerin Analizi

Veriler SPSS 17 paket programı ile analiz edilmiştir. Yeme Tutumu Testi'nin Türkçe formunda bir kesme noktası belirtilmediğinden riskli olan grubu belirlemek için öncelikle araştırmaya katılan 773 kadın öğrencinin Yeme Tutumu Testi'nden (YTT) aldıkları toplam puan üzerinden ortalamaları ( $Ort. = 15.07$ ) ve standart sapma değerleri ( $S = 8.63$ ) belirlenmiştir. YTT'den ortalamanın 1 standart sapma altında puan alanlar "riskli olmayan grup" ( $N = 80$ ); ve ortalamanın 1 standart sapma üzerinde puan alanlar ise "riskli grup" ( $N = 92$ ), olarak isimlendirilmiştir. Bu iki uç grup arasında yer alan kişiler çıkarılarak analizlerin bir kısmı 172 kişilik örneklem verisi üzerinden gerçekleştirilmiştir. Grupların değişkenlere göre normallik ve homojenlik varsayımlarını karşılaması için gerekli dönüştürmeler yapılmıştır. Bu 172 kişilik örneklemde, yeme bozukluğu riski olan ve olmayan grupların değişkenler açısından farklılaşp farklılaşmadığı çok değişkenli varyans analizi (MANOVA) ile tespit edilmiştir. Değişkenlerin yeme tutumunu yordama düzeyini tespit etmek için 773 kişilik örneklem tamamı üzerinden hiyerarşik regresyon analizi uygulanmış, öncesinde değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizleri ile saptanmıştır. Son olarak, hiyerarşik regresyon analizini temel alarak tüm katılımcıların yer aldığı örneklemde ( $N = 773$ ) Bootstrap yöntemi (Multiple Mediation Model; Preacher ve Hayes, 2008) ile değişkenlerin aracılık rolleri belirlenmiştir.

### Bulgular

#### Yeme Bozukluğu Açısından Riskli Olan ve Olmayan Grupları Ayırt Eden Değişkenler

Algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenlemede güçlük alanlarının, yeme bozukluğu açısından riskli olan ve olmayan gruba göre farklılaşp farklılaşmadığı ayrı ayrı çok değişkenli varyans analizleri ile incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda anneden ve babadan algılanan ebeveynlik biçimleri ( $F_{2,169} = 34.69, p < .001$ , Wilks's  $\lambda = 0.70$ , kısmi  $\eta^2 = .29$ ), erken dönem uyumsuz şemalar ( $F_{14,157} = 7.83$ ,

$p < .001$ , Wilks's  $\lambda = 0.59$ , kısmi  $\eta^2 = .41$ ), ve duygu düzenlemedeki güçlük alanlarının ( $F_{6,165} = 9.98, p < .01$ , Wilks's  $\lambda = 0.73$ , kısmi  $\eta^2 = .27$ ) yeme bozukluğu grupları üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu gözlenmiştir.

Ayrı ayrı yürütülen çok değişkenli varyans analizlerini takip eden tek yönlü varyans analizlerinde (ANOVA) 1. tip hatayı önlemek için Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. Buna göre gözlenen farkın anlamlı olduğunu söyleyebilmek için kabul edilen anlamlılık değerleri algılanan ebeveynlik biçimleri için  $p < .025$ , erken dönem uyumsuz şemalar için  $p < .003$  ve duygu düzenlemede güçlükler için  $p < .008$  olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada yeme bozukluğu açısından riskli olan grubun, riskli olmayan gruba göre hem annenin ( $F_{1,170} = 66.20, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .28$ ), hem de babanın ( $F_{1,170} = 40.33, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .19$ ) ebeveynliğine ilişkin istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha fazla olumsuzluk algıladığı görülmüştür. Yeme bozukluğu açısından riskli olan grup ile riskli olmayan grubun, erken dönem uyumsuz şemaların tümünde istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde birbirinden farklılaştığı bulunmuştur. Yeme bozukluğu açısından riskli grubun, sosyal izolasyon/güvensizlik ( $F_{1,170} = 58.10, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .22$ ), terk edilme ( $F_{1,170} = 46.19, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .21$ ), tehditlere karşı dayanıksızlık ( $F_{1,170} = 42.91, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .20$ ), cezalandırılma ( $F_{1,170} = 39.75, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .19$ ), onay arayıcılık ( $F_{1,170} = 33.79, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .17$ ), kendini feda ( $F_{1,170} = 31.94, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .16$ ), karamsarlık/kötümserlik ( $F_{1,170} = 29.00, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .15$ ), duygusal yoksunluk ( $F_{1,170} = 28.53, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .14$ ), iç içe geçme bağımlılık ( $F_{1,170} = 23.63, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .12$ ), yüksek standartlar ( $F_{1,170} = 22.70, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .12$ ), ayrıcalıklılık/yetersiz özdenetim ( $F_{1,170} = 20.73, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .11$ ), duyguları bastırma ( $F_{1,170} = 21.93, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .11$ ), başarısızlık ( $F_{1,170} = 12.99, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .07$ ) ve kusurluluk ( $F_{1,170} = 18.51, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .10$ ), şemalarında yeme bozukluğu açısından risk olmayan gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek puanlara sahip oldukları görülmüştür. Yeme bozukluğu açısından riskli olan ve olmayan grup duygu düzenlemede güçlükler alt boyutları açısından karşılaştırıldığında ise, yeme bozukluğu açısından riskli grubun duygu düzenlemedeki; amaç ( $F_{1,170} = 22.22, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .12$ ), strateji ( $F_{1,170} = 40.48, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .19$ ), kabul ( $F_{1,170} = 38.06, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .18$ ), açıklık ( $F_{1,170} = 14.08, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .08$ ) ve dürtü ( $F_{1,170} = 31.44, p < .001$ , kısmi  $\eta^2 = .16$ ) güçlükleri bakımından risk olmayan gruptan anlamlı düzeyde daha yüksek puanlara sahip olduğu görülmüştür. Duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerden "farkındalık" alanında ise ( $F_{1,170} = .58, p > .05, \eta^2 = .00$ ) gruplar arasında herhangi bir fark olmadığı bulunmuştur. Yeme bozukluğu açısından riskli olan ve olmayan grupların değişkenlere göre ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Yeme Bozukluğu Açısından Riskli Olan ve Olmayan Grupların Ölçeklerden Aldıkları Puan Ortalama ve Standart Sapma Değerleri ile ANOVA Analizlerine İlişkin Sonuçlar

|                                       | Riskli Grup<br>(n = 92) |       | Risk Olmayan Grup<br>(n = 80) |       | F       | $\eta^2$ |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|-------------------------------|-------|---------|----------|
|                                       | Ort.                    | S     | Ort.                          | S     |         |          |
| <b>Algılanan Ebeveynlik Biçimleri</b> |                         |       |                               |       |         |          |
| Anne                                  | 152.49                  | 32.58 | 120.33                        | 18.68 | 60.02** | .28      |
| Baba                                  | 161.76                  | 39.58 | 130.06                        | 25.20 | 40.33** | .19      |
| <b>Erken Dönem Uyumsuz Şemalar</b>    |                         |       |                               |       |         |          |
| Terk edilme/İstikrarsızlık            | 11.51                   | 5.59  | 6.99                          | 2.29  | 46.19** | .214     |
| Duygusal Yoksunluk                    | 10.05                   | 5.65  | 6.30                          | 1.86  | 28.53** | .144     |
| Kusurluluk                            | 10.95                   | 4.72  | 8.00                          | 2.13  | 18.51** | .098     |
| Sosyal İzolasyon/Güvensizlik          | 20.02                   | 7.40  | 12.74                         | 3.91  | 58.10*  | .255     |
| Tehditler Karşısında D.               | 14.34                   | 5.49  | 9.66                          | 3.71  | 42.91** | .202     |
| İç içe Geçme/Bağımlılık               | 19.34                   | 7.69  | 13.90                         | 4.15  | 23.63** | .122     |
| Başarısızlık                          | 13.86                   | 1.86  | 10.40                         | 3.17  | 12.99** | .071     |
| Ayrıcalıklılık/Yetersiz Ö.            | 26.83                   | 5.82  | 22.83                         | 5.91  | 20.73** | .109     |
| Kendini Feda                          | 18.08                   | 5.13  | 13.96                         | 3.59  | 31.94** | .158     |
| Onay Arayıcılık                       | 24.21                   | 6.22  | 19.18                         | 4.51  | 33.79** | .166     |
| Karamsarlık                           | 14.32                   | 6.15  | 9.38                          | 3.81  | 29.00** | .146     |
| Duygusal Baskılama                    | 13.65                   | 5.66  | 9.94                          | 4.13  | 21.93** | .114     |
| Yüksek Standartlar/ A.E.              | 10.70                   | 3.67  | 8.18                          | 3.35  | 22.70** | .118     |
| Cezalandırılma                        | 22.73                   | 5.10  | 18.20                         | 4.18  | 39.75** | .189     |
| <b>Duygu Düzenlemede Güçlükler</b>    |                         |       |                               |       |         |          |
| Farkındalık                           | 11.76                   | 3.27  | 11.99                         | 2.99  | 0.58    | .00      |
| Açıklık                               | 12.55                   | 4.01  | 10.35                         | 2.70  | 14.08** | .08      |
| Kabul                                 | 15.35                   | 6.38  | 10.39                         | 3.73  | 38.06** | .18      |
| Amaç                                  | 16.84                   | 3.64  | 14.14                         | 2.93  | 22.22** | .12      |
| Strateji                              | 21.82                   | 7.60  | 15.13                         | 4.78  | 40.48** | .19      |
| Dürtü                                 | 15.98                   | 5.31  | 11.91                         | 3.62  | 31.44** | .16      |

Not. \* $p < .003$ , \*\* $p < .001$ .

**Tablo 2.** YTT Toplam Puanı ile YŞÖ-Şema Boyutları, YEBÖ-A ve YEBÖ-B Toplam Puanları ve Alt Boyutları, DDG Toplam Puanı ve Alt Boyutlarına İlişkin Korelasyon Katsayıları

|                | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     | 6     | 7     | 8     | 9     | 10    | 11    | 12    | 13    | 14    | 15    | 16    | 17    | 18 |  |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|--|
| 1. YTT toplam  | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 2. YEBÖ-A      | .24** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 3. YEBÖ-B      | .22** | .68** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 4. YŞÖ-DY      | .27** | .43** | .37** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 5. YŞÖ-B       | .21** | .34** | .28** | .34** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 6. YŞÖ-K       | .29** | .39** | .38** | .37** | .49** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 7. YŞÖ-Sİ/G    | .30** | .48** | .46** | .53** | .45** | .54** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 8. YŞÖ-DB      | .22** | .34** | .27** | .39** | .39** | .34** | .57** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 9. YŞÖ- OA     | .20** | .27** | .27** | .11** | .27** | .35** | .32** | .18** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 10. YŞÖ- İİÇ/B | .23** | .39** | .32** | .43** | .53** | .53** | .46** | .36** | .30** | 1     |       |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 11. YŞÖ-A/YÖ   | .18** | .31** | .29** | .13** | .19** | .21** | .30** | .24** | .36** | .11** | 1     |       |       |       |       |       |       |    |  |
| 12. YŞÖ-KF     | .24** | .26** | .27** | .21** | .19** | .26** | .29** | .27** | .28** | .23** | .13** | 1     |       |       |       |       |       |    |  |
| 13. YŞÖ-TE     | .28** | .36** | .29** | .44** | .48** | .58** | .56** | .38** | .35** | .57** | .13** | .25** | 1     |       |       |       |       |    |  |
| 14. YŞÖ-C      | .24** | .33** | .29** | .22** | .34** | .43** | .45** | .36** | .46** | .32** | .36** | .41** | .37** | 1     |       |       |       |    |  |
| 15. YŞÖ-KU     | .23** | .39** | .35** | .53** | .62** | .48** | .63** | .51** | .21** | .56** | .18** | .18** | .60** | .34** | 1     |       |       |    |  |
| 16. YŞÖ-TDK    | .31** | .39** | .33** | .30** | .44** | .60** | .58** | .42** | .46** | .48** | .31** | .26** | .60** | .53** | .49** | 1     |       |    |  |
| 17. YŞÖ-YS     | .21** | .23** | .20** | .16** | .07   | .23** | .25** | .20** | .48** | .19** | .31** | .20** | .19** | .35** | .15** | .29** | 1     |    |  |
| 18. DDG toplam | .30** | .37** | .33** | .38** | .53** | .57** | .49** | .36** | .37** | .49** | .17** | .19** | .53** | .32** | .51** | .49** | .24** | 1  |  |

Not 1. \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

Not 2. YEBÖ: Young Ebeveynlik Biçimleri Ölçeği, YŞÖ: Young Şema Ölçeği, DDG: Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği.

Not 3. 1.YTT toplam: Yeme Tutumu Testi Toplam Puanı; 2. YEBÖ-A: Anne Boyutu; 3. YEBÖ-B: Baba Boyutu; 4. DY: Duygusal yoksunluk; 5. B: Başarısızlık; 6. K: Karamsarlık; 7. Sİ/G: Sosyal İzolasyon/Güvensizlik; 8. DB:Duyguları Bastırma; 9. OA: Onay arayıcılık; 10. İİÇ/B: İççe Geçme/Bağımlılık; 11. A/YÖ: Ayrıcalıklılık/Yetersiz Özdenetim; 12. KF : Kendini Fedası; 13. TE: Terk Edilme; 14. C: Cezalandırılma; 15. KU: Kusurluluk; 16. TDK: Tehditlere Karşı Dayanaksızlık; 17. YS: Yüksek Standartlar; 18. Duygu Düzenlemede Güçlükler Toplam Puanı.

### Yeme Tutumunu Yordayan Değişkenler

Algılanan ebeveynlik biçimleri, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenlemede güçlükler toplam puanının katılımcıların ( $N = 773$ ) yeme tutumu puanları üzerindeki yordayıcı gücünü belirlemek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizi öncesinde Yeme Tutumu Testi'nin toplam puanı ile Young Şema Ölçeği'nin şema boyutları, Young Ebeveynlik Ölçeği'nin anne ve baba toplam puanı ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği'nin toplam puanı arasın-

daki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda, tüm ölçekler ve alt boyutlarının yeme tutumu testinin toplam puanı ile anlamlı düzeyde ve pozitif yönde doğrusal ilişkiye sahip olduğu görülmüştür ( $p < .01$ ). Analize ait tüm korelasyon katsayıları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Katılımcıların yeme tutumu puanlarını yordamak amacıyla kuramsal bilgidan hareketle, anneye ve babaya yönelik algılanan ebeveynlik biçimi toplam puanı ilk aşamada, erken dönem uyumsuz şema boyutları ikinci



**Tablo 3.** Ebeveyn Algısı, Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenlemede Güçlükler ile Bozulmuş Yeme Tutumunu Yordamaya İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

|                        | Model 1 |       |         | Model 2 |           |         | Model 3 |           |         |
|------------------------|---------|-------|---------|---------|-----------|---------|---------|-----------|---------|
|                        | B       | SH    | $\beta$ | B       | SH        | $\beta$ | B       | SH        | $\beta$ |
| YEBÖ-A                 | .05     | .01   | .18**   | .01     | .01       | .03     | .01     | .01       | .03     |
| YEBÖ-B                 | .02     | .01   | .09     | .00     | .01       | .01     | .00     | .01       | .00     |
| YŞÖ-DY                 |         |       |         | .24     | .09       | .12*    | .23     | .09       | .12*    |
| YŞÖ-B                  |         |       |         | .06     | .08       | .03     | .02     | .08       | .01     |
| YŞÖ-K                  |         |       |         | .11     | .08       | .07     | .07     | .08       | .04     |
| YŞÖ-Sİ/G               |         |       |         | .04     | .07       | .03     | .03     | .07       | .02     |
| YŞÖ-DB                 |         |       |         | .02     | .07       | .01     | .01     | .07       | .00     |
| YŞÖ-OA                 |         |       |         | -.03    | .07       | -.01    | -.05    | .07       | -.03    |
| YŞÖ-İİÇ/B              |         |       |         | -.04    | .06       | -.03    | -.05    | .06       | -.4     |
| YŞÖ-A/YÖ               |         |       |         | .05     | .05       | .04     | .06     | .05       | .04     |
| YŞÖ-KF                 |         |       |         | .20     | .07       | .11*    | .20     | .07       | .12*    |
| YŞÖ-TE                 |         |       |         | .14     | .10       | .07     | .12     | .10       | .06     |
| YŞÖ-C                  |         |       |         | .00     | .07       | .00     | .01     | .07       | .00     |
| YŞÖ-KU                 |         |       |         | -.09    | .11       | -.04    | -.10    | .11       | -.05    |
| YŞÖ- TKD               |         |       |         | .18     | .09       | .11     | .17     | .09       | .10     |
| YŞÖ-YS                 |         |       |         | .22     | .09       | .10     | .20     | .02       | .12     |
| DDG toplam             |         |       |         |         |           |         | .05     | .02       | .12     |
| $R^2$ ( $R^2$ değişim) |         | .07   |         |         | .17 (.10) |         |         | .18 (.07) |         |
| F                      |         | 25.64 |         |         | 9.04      |         |         | 8.95      |         |
| $\Delta R^2$ için F    |         | 25.64 |         |         | 6.30      |         |         | 6.36      |         |

Not. \*  $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

aşamada ve duygu düzenlemede güçlükler toplam puanı üçüncü aşamada analize alınarak hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenler olarak ilk aşamada girilen, anneye yönelik algılanan ebeveynlik biçimi toplam puanı (YEBÖ-A) ve babaya yönelik algılanan ebeveynlik biçimi toplam puanı (YEBÖ-B) arasından sadece anneye yönelik algılanan ebeveynlik biçiminin yeme tutumunu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $R^2 = .07$ ,  $F_{2,731} = 25.64$ ,  $p < .001$ ). YEBÖ-A tek başına yeme tutumundaki varyansın %7'sini açıklamaktadır. Katılımcıların anne ebeveynliğine yönelik algıladıkları olumsuzluk arttıkça, yeme tutum puanlarının da arttığı görülmektedir.

Erken dönem uyumsuz şema boyutlarının dâhil edildiği ikinci aşamada ise; Duygusal Yoksunluk (DY), Kendini Fedâ (KF), Tehditlere Karşı Dayanıksızlık (TKD) ve Yüksek Standartlar (YS) şemalarının yeme

tutumunu anlamlı düzeyde açıkladığı bulunmuştur ( $R^2 = .17$ ,  $F_{14,717} = 9.04$ ,  $p < .001$ ). Ancak, erken dönem uyumsuz şema boyutlarının dâhil edildiği modelde YEBÖ-A'nın artık yeme tutumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür. YEBÖ-A ve YEBÖ-B'nin etkisi sabit tutulduğunda, 14 şema arasından DY, KF, TKD ve YS şema boyutlarının yeme tutumu varyansının %10'unu açıkladığı anlaşılmıştır. Erken dönem uyumsuz şemalardan duygusal yoksunluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, kendini feda ve yüksek standartlar şema puanları arttıkça yeme tutumu puanlarının da arttığı görülmektedir.

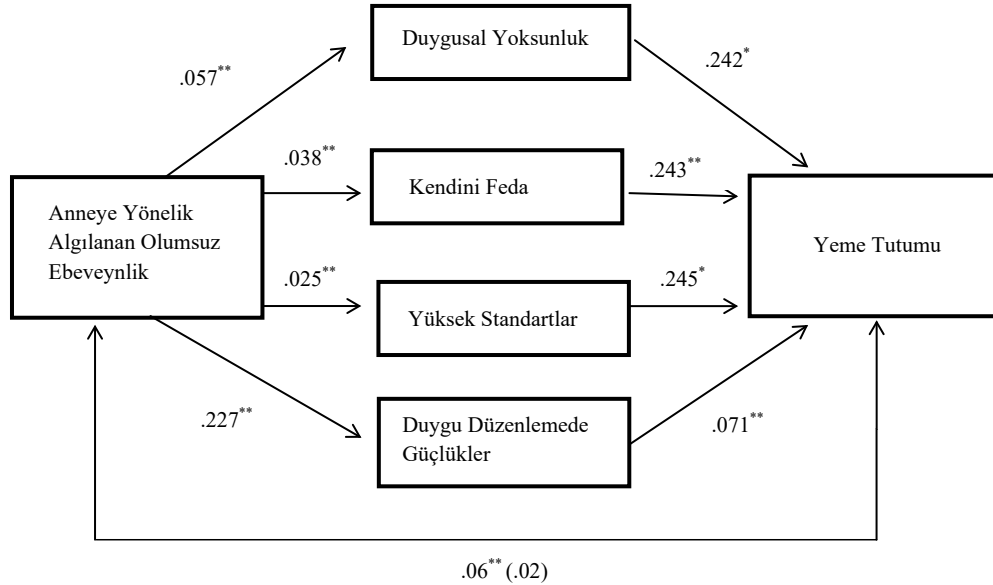
Üçüncü aşamada analize dâhil edilen duygu düzenlemedeki güçlükler toplam puanının yeme tutumu üzerindeki yordayıcı gücünün istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $R^2 = .18$ ,  $F_{1,716} = 8.95$ ,  $p < .001$ ). Son modelde, ikinci modelde olduğu gibi YEBÖ-A ve

YEBÖ-B'nin yeme tutumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı görülmüştür. Ek olarak, ikinci modelde varolan erken dönem uyumsuz şemalardan tehditlere karşı dayanıksızlık şemasının artık yeme tutumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı anlaşılmıştır. Duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şema boyutlarının ise yeme tutumu üzerindeki anlamlı etkisinin devam ettiği görülmüştür. Anneye ve babaya ilişkin algılanan ebeveynlik biçimleri toplam puanı ve erken dönem uyumsuz şemaların yeme tutumu üzerindeki etkisi sabit tutulduğunda ise, duygu düzenlemede güçlükler toplam puanı yeme tutumunun 0.007'lik varyansını açıklamaktadır. Katılımcıların duygu düzenlemede güçlükler toplam puanı arttıkça yeme tutumu puanlarının da arttığı görülmektedir. Model toplam varyansın %18'ini açıklamaktadır. Analize ilişkin bulgular Tablo 3'de gösterilmiştir.

#### **Anneye İlişkin Algılanan Olumsuz Ebeveynlik ile Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenlemede Güçlüklerin Aracı Rolü**

Hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre aracılık testi analizine devam edilmiştir. Buna göre anneye ilişkin algılanan olumsuz ebeveynlik ile bozulmuş yeme

tutumu arasındaki ilişkide duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şemaları ile duygu düzenlemedeki güçlükler toplam puanının aracı rolü olup olmadığı Bootstrap yöntemi kullanılarak test edilmiştir (Preacher ve Hayes, 2008). Öncelikle, Baron ve Kenny (1986) tarafından aracılık testi için önerilen 4 ölçütün karşılanıp karşılanmadığı incelenmiştir. Şekil 1'de görüldüğü üzere 1) anneye ilişkin algılanan olumsuz ebeveynliğin, yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisi istatistiksel açıdan anlamlıdır ( $\beta = .06, t = 6.90, p < .001$ ); 2) anneye ilişkin algılanan olumsuz ebeveynliğin erken dönem uyumsuz şemalardan duygusal yoksunluk ( $\beta = .06, t = 12.91, p < .001$ ), kendini feda ( $\beta = .04, t = 7.27, p < .001$ ), yüksek standartlar ( $\beta = .03, t = 6.33, p < .001$ ) ve duygu düzenlemede güçlükler toplam puanı ( $\beta = .23, t = 10.91, p < .001$ ) üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür; 3) aracı değişkenler olan duygusal yoksunluk ( $\beta = .24, t = 3.21, p < .01$ ), kendini feda ( $\beta = .24, t = 3.96, p < .001$ ), yüksek standartlar ( $\beta = .25, t = 2.96, p < .01$ ) ve duygu düzenlemede güçlükler toplam puanının ( $\beta = .07, t = 4.44, p < .001$ ) yeme tutumu üzerindeki doğrudan etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür; 4) aracı değişkenler kontrol edildiğinde, anneye ilişkin algılanan olumsuz ebeveynlik ( $\beta = .02, t = 1.71, p > .05$ ) ile yeme



Not 1. Şekilde standardize olmayan beta katsayıları bildirilmiştir.

Not 2. \* $p < .01$ , \*\* $p < .001$ .

**Şekil 1.** Anneye İlişkin Algılanan Olumsuz Ebeveynlik ile Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Duygusal Yoksunluk, Kendini Feda, Yüksek Standartlar Şemaları ile Duygu Düzenlemede Güçlüklerin Aracılık Rolü

tutumu arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı etkisinin ortadan kalktığı görülmüştür. Sonuç olarak; başlangıçta var olan anneye yönelik algılanan olumsuz ebeveynlik ile yeme tutumu arasındaki ilişkinin (ölçüt 1) duygusal yoksunluk, kendini feda, yüksek standartlar şemaları ve duygu düzenlemedeki güçlüklerin analize girmesi ile anlamlı etkisinin ortadan kalkması (ölçüt 4) nedeniyle duygusal yoksunluk, kendini feda, yüksek standartlar şemaları ile duygu düzenlemedeki güçlükler değişkenlerinin bu ilişkide “tam aracılık” rolüne sahip olduğu saptanmıştır. Bu aracılık etkisinin anlamlılığı ise 1000 kişilik bootstrap örnekleme üzerinde incelenmiştir. Bu yöntemde elde edilen güven aralığı içerisinde “0” bulunmaması buradaki dolaylı etkinin yani aracılık etkisinin anlamlı olduğuna işaret etmektedir (Preacher ve Hayes, 2008). Buna göre, aracı değişkenlerin toplam dolaylı etkisi anlamlıdır (nokta tahmin = .05 ve %95 BCa GA [.0347, .0599]). Bununla birlikte değişkenler tek tek ele alındığında, duygusal yoksunluk (nokta tahmin = .01 ve %95 BCa GA [.0052, .0238]), kendini feda (nokta tahmin = .01 ve %95 BCa GA [.0040, .0165]) ve yüksek standartlar (nokta tahmin = .01 ve %95 BCa GA [.0018, .0127]) şemaları ve duygu düzenlemede güçlükler toplam puanının (nokta tahmin = .02 ve %95 BCa GA [.0098, .0243]) aracılık rollerinin ayrı ayrı istatistiksel anlamlılığa sahip olduğu görülmüştür. Analize ilişkin bulgular Şekil 1’de gösterilmiştir.

### Tartışma

Bu çalışmada genel olarak bozulmuş yeme tutumu ile algılanan ebeveynlik biçimleri, duygu düzenleme güçlüğü ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Bu ilişkileri anlamak amacıyla sorulan sorular farklı istatistiksel analizler aracılığı ile incelenmiştir. Öncelikle örneklemden YTT’den aldıkları puana göre yeme bozukluğu açısından riskli olan ve olmayan gruplar belirlenmiş ve bu iki grup çalışmanın değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır. İki grup algılanan ebeveynlik biçimleri bakımından karşılaştırıldığında, yeme bozukluğu açısından riskli olan grubun hem annenin hem de babanın ebeveynliklerine ilişkin daha fazla olumsuzluk algıladığı bulunmuştur. Nitekim, yeme bozukluğu hastalarının ebeveynlerinden en az birini yetersiz işlevli olarak değerlendirmesi de bu bulguyu destekler niteliktedir (Viesel ve Allan, 2014). Alanyazında olumsuz ebeveynlik tutumları olarak değerlendirilen aşırı koruyuculuk, otoriterlik, cezalandırıcılık vesair ebeveynlik biçimlerinin deneyimlendiği çocukluk çağında, bozulmuş yeme örüntüsünün sıklıkla çevreyi kontrol etmenin bir yolu olarak geliştiği ileri sürülmektedir (Waller ve Calam, 1994). Örneğin, Sheffield ve arkadaşları (2009) yemeyi reddetmenin bazen aşırı kurallara

tepki olarak doğabileceğine vurgu yapmaktadır. Benzer şekilde, aşırı kuralların koyulduğu, bireysellik için alan bırakılmamış bu ailelerde, çocukların risk almak, hata yapmak ve kendi eylemlerinin sonucunu yaşamak için bir seçeneğe ihtiyaç duydukları ve bunun sıklıkla yemeyi reddetme şeklinde ortaya çıktığı ifade edilmektedir (McDowell ve Hostetler, 1996). Kısıtlı yeme ve kilo kaybı, ebeveyn tutumlarını olumsuz olarak algılayan birey için bu tutumları değiştirmenin bir yolu olarak değerlendirilmektedir (Sheffield ve ark., 2009). Çünkü kilo kaybı bireye daha çekici, daha sevilabilir olma ve aynı zamanda daha fazla kabul edilebilir olma hissini yaşatmakta, böylelikle de ebeveynlerinden gelen olumsuz tepkilerin azalması anlamını taşımaktadır. Ayrıca yine kısıtlı yeme, cezalandırılmaya karşı duygusal olarak daha fazla hissizleşme sağlayabilmekte ya da kişilerin daha savunmasız, hasta ve muhtaç oldukları izlenimini yaratarak ebeveynlerinden gelecek ceza için koruyucu olabilmektedir (Sheffield ve ark., 2009). Sonuç olarak, olumsuz deneyimlenen ebeveyn tutumlarının yarattığı olumsuz duyguları bloke etmek için bu kişilerin uygun olmayan yeme aktivitelere başvurduğu düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer bulgu, yeme bozukluğu açısından riskli grubun erken dönem uyumsuz şemaların tümünde daha yüksek puana sahip olmasıdır. Nitekim erken dönem uyumsuz şemalar ve yeme bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar incelendiğinde, yeme bozukluğu olan bireylerin, normal örnekleme kıyasla tüm şemalara ait inançlarının daha şiddetli olduğu görülmektedir. (Jones ve ark., 2006; Leung ve ark., 1999; Waller, Ohanian, Meyer ve Osman, 2000). Aşırı yeme ya da yemeyi kontrol etme davranışlarının, şemaların harekete geçmesiyle oluşan katlanılmaz duygulardan kaçmada bireye yardımcı olduğu düşünülmektedir (Sheffield ve ark., 2009). Benzer şekilde, şema terapi ile yeme bozukluğu hastalarına yapılan müdahale sonuçları yeme bozukluklarının erken dönem uyumsuz şemalarla sıkı sıkıya ilişkili olduğunu destekler niteliktedir (George, Thornton, Touzy, Waller ve Beumont, 2004; Simpson, Morrow, van Vreeswijk ve Reid, 2010). Bu çalışmalara göre şema terapi, hastaların tedaviyi bırakma oranlarını düşürerek ya da erken dönem uyumsuz şemaların düzeylerinde azalma sağlayarak yeme bozukluklarının tedavisinde etkili bulunmuştur.

Bu araştırmada yeme bozukluğu açısından riskli olan grubun, olmayanlara göre duygu düzenlemede de daha fazla problem yaşadığı bulunmuştur. Yani yeme bozukluğu açısından riskli bireyler, riskli olmayanlara göre duygularını anlamada ve kabul etmede; aynı zamanda dürtülerini kontrol etme, amaç belirleme ve amaca yönelik strateji geliştirmede güçlük yaşamaktadır. Araştırmanın sonuçları Svaldi ve arkadaşları (2012) tarafından yapılan benzer bir araştırmanın sonuçlarıyla örtüşür ni-

teliktir. Söz konusu araştırmada yeme bozukluğunu deneyimleyen hasta grubunun normal örnekleme göre duygu düzenlemede birçok açıdan daha fazla güçlük yaşadığı bulunmuştur. Duygu düzenleme açısından araştırmanın ilginç olarak değerlendirilebilecek bir diğer sonucu ise yeme bozukluklarıyla sıklıkla ilişkilendirilen duyguyu fark etmedeki güçlük boyutunun (*farkındalık*), bu çalışmada yeme bozukluğu açısından farklılaşmayan tek güçlük boyutu olmasıdır. Yeme bozukluğu hastalarının öncelikle, deneyimledikleri duyguyu fark etme ile ilişkili problem yaşadıkları düşünülmektedir (Bydlowski ve ark., 2005). Ancak son yıllarda özellikle hangi duygu düzenleme güçlüğüne hangi yeme bozukluklarında daha fazla yaşandığı araştırılmaya başlanmıştır. Bu çerçevedeki çalışmalar incelendiğinde, içsel farkındalığın olmamasının bozulmuş yeme davranışlarından sadece duygusal yeme davranışıyla ilişkilendirildiği görülmektedir (Van Strien, Engels, Van Leeuwe ve Snoek, 2005). Araştırmanın sonucu bu bilgiyle değerlendirildiğinde, duygusal farkındalık açısından iki grubun farklılaşmamasının olası bir nedeni olarak riskli grubun duygusal yeme örüntüsüne sahip olmayabileceği düşünülmüştür. Ancak, bu çalışmada yeme bozukluklarının türleri araştırılmadığından, bu konuda net bir çıkarım yapmak mümkün değildir.

Bu çalışmada aynı zamanda, araştırmının değişkenlerinin yeme tutumunu yordama gücü de araştırılmıştır. Yeme bozukluklarının başlaması ve sürmesi ile ilgili kuramsal bilgiden hareketle; algılanan ebeveynlik biçimleri ilk aşamada olmak üzere, erken dönem uyumsuz şemalar ikinci aşamada ve duygu düzenlemede güçlükler toplam puanı ise üçüncü aşamada analize alınarak hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Bulgulara göre, ilk aşamada sadece anneye yönelik algılanan ebeveynlik biçiminin yeme tutumu üzerinde anlamlı etkisinin olduğu görülmektedir. Bu bulgu, ilk aile teorilerinin “ebeveynliğin anlamı anneliktir” mitini doğrulayan bir bulgu olarak değerlendirilebilir (Vandereycken, 2002). Babaların da yeme bozukluklarının gelişiminde etkili olduğuna yönelik bulgular azımsanamayacak kadar çok olsa da (Bullik, Sullivan, Fear ve Pickering, 2000; De Panfilis ve ark., 2003; Leung ve ark., 2000; McEwen ve Flouri, 2009; Steiger, Van Der Feen, Goldstein ve Lechner, 1989), bu çalışmada annenin ebeveynliği ile birlikte değerlendirildiğinde babanın yeme tutumunu yordama gücü olmadığı bulunmuştur. Bu sonucun olası bir açıklaması olarak, çocuğun ilk duygusal ve fizyolojik ihtiyaçlarının daha olasılıkla ve sıklıkla anne tarafından karşılanıyor olması nedeniyle anneye yönelik algılanan olumsuz ebeveynliğin daha güçlü bir etkiye sahip olabileceği düşünülmüştür. Alanyazında da her iki ebeveenden annenin ebeveynliğinin belirleyiciliği ayrıca ortaya konulmuştur. Öyle ki anneye ilişkin olumlu algının,

babaya ilişkin olumsuz algıdan kaynaklanan olumsuz etkileri telafi edebileceği de ifade edilmektedir (Turner ve ark., 2005b). Bu çalışmada, yeme bozukluğu riski taşıyan grubun risk taşımayan gruba göre babalarını daha olumsuz algıladıkları bulunmasına rağmen, babaya ilişkin olumsuz ebeveynlik algısının yeme bozukluğu üzerinde açıklayıcı bir güce sahip olmayışı, anneye ilişkin algılanan ebeveynliğin baskın belirleyici gücünden kaynaklanıyor olabilir. Bununla birlikte ülkemizde yapılan bir çalışmada annelerin, yeme bozukluğu açısından riskli bireylerin kilolarına yönelik daha eleştirel olduğu; babaların ise, bu bireylerin kilolarına yönelik anlamlı düzeyde bir eleştireliliği olmadığı bulunmuştur (Çakırlı-Alşan, 2005). Bu bakımdan, yeme bozukluğu açısından riskli olan kişilerin, annelerin ilişkin algıladıkları olumsuz ebeveynlik tutumlarının yeme ve beden formuyla ilişkili tutumları da içerdiği; ancak babaların olumsuz ebeveynliğinin bu tutumları içermediği fikri de çalışmanın bulgularının bir başka açıklaması olabilir. Bununla birlikte, erken dönem uyumsuz şemalar değişkeni modele dâhil edildiğinde anneye yönelik algılanan ebeveynlik biçiminin yeme tutumunu açıklamadaki anlamlı katkısının ortadan kalktığı görülmüştür. Analize dahil edilen 14 erken dönem uyumsuz şemadan yeme tutumunu anlamlı bir şekilde yordayan şemaların ise; duygusal yoksunluk, kendini feda, tehditlere karşı dayanıksızlık ve yüksek standartlar şemaları olduğu saptanmıştır. Belirli şemaların belirli psikopatolojilerde daha şiddetli olarak ön plana çıktığı bilinmektedir (Nordahl, Holthe ve Haugum, 2005). Adı geçen bu şemalar, yeme bozuklukları ile ilgili alanyazınla da büyük ölçüde örtüşür niteliktedir (Batur, 2004; Leung, Thomas ve Waller, 2000).

Duygu düzenlemede güçlükler toplam puanının dâhil edildiği üçüncü modelde ise, duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şemaları ile duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin, yeme tutumunu anlamlı bir biçimde açıklayan değişkenler olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, belirlenmiş daha yüksek standartlara sahip olmak, diğerlerinin ihtiyaçlarını karşılamak için kendi ihtiyaçlarını yok saymak ve duygusal açıdan kimsenin yakınlık göstereceğine inanmamak gibi bir tablonun bozulmuş yeme örüntülerini açıklayan bir tablo olduğu sonucuna varılmıştır. Böylesi temel inançların varlığında olumsuz duygulanımla baş etmek için uygun duygu düzenleme stratejilerine ulaşamamak ise bu resmi tanımlayan başka bir parça olarak değerlendirilmiştir. Sonuçlar alanyazınla birlikte değerlendirildiğinde, erken dönem uyumsuz şemaların yeme bozukluklarının türlerine ya da araştırma örnekleminin klinik veya normal örneklem olmasına göre çeşitlilik gösterdiği görülmektedir (Unoka, Tölgyes, Czobor ve Simon 2010; Vlierbergh, Braet ve Gossens, 2009; Waller, Ohanian, Meyer ve Osman, 2000). Bununla birlikte, bu araştırmada yeme

bozukluğunu açıklamada anlamlı katkısı olan duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şemalarının alanyazında da yeme bozukluklarıyla sıklıkla ilişkilendirildiği görülmektedir. Leung ve arkadaşları (2000), anoreksiyalı kadınların duygusal ihtiyaçlarının hiçbir zaman karşılanamayacak olduğuna ve kendi ihtiyaçlarını feda etmeleri gerektiğine inandıklarını ileri sürmektedir. Yine özellikle anoreksik yeme bozukluğu olan kişilerin, beden görünümüne ilişkin katı kurallara sahip olduğu ve kendilerine belirledikleri bu yüksek standartlara ulaşmak için aşırı diyet ve yoğun egzersiz yaparak çok fazla çaba sarf ettikleri bilinmektedir (Shafran, Cooper ve Fairburn, 2002). Cooper, Rose ve Turner'ın (2005) şemaların yeme bozuklukları ile ilişkisini madde düzeyinde inceledikleri çalışmada depresyon puanları kontrol edildiğinde, sadece yeme bozukluğu ile ilişkili olan en yüksek madde sayısının yüksek standartlar şemasına ait olduğu bulunmuştur. Yüksek standartlar şemasının yeme bozukluğu açısından ayırt edici bir değişken olduğu düşünülmüştür. Aynı zamanda bu çalışmada da elde edildiği üzere, duygu düzenleme güçlüğünün yeme bozukluğu üzerindeki yordayıcı etkisinin birçok kez ortaya konulduğu görülmektedir (Lavender ve Andersen, 2010; Whiteside, Chen, Neighbors, Hunter ve Larimer, 2007). Bu açıdan bulguların alanyazınla tutarlı olduğu söylenebilir.

Hiyerarşik regresyon analizinin sağladığı bilgidene yola çıkılarak, bu çalışmada anneye ilişkin algılanan olumsuz ebeveynlik ile yeme tutumu arasındaki ilişkide duygusal yoksunluk (DY), kendini feda (KF) ve yüksek standartlar (YS) şemaları ile duygu düzenlemede güçlüklerin (DDG) aracı bir role sahip olup olmadığı araştırılmıştır. Sonuçlar anneye yönelik algılanan olumsuz ebeveynliğin yeme tutumu üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğunu, ancak duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şemaları ile duygu düzenlemede güçlükler kontrol edildiğinde bu etkinin ortadan kalktığını, yani bu değişkenlerin tam bir aracı etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Annenin ebeveynliğinin olumsuz olarak algılanması, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenlemede güçlükler aracılığı ile yeme örüntüsündeki bozulmaları açıklamaktadır. Daha net bir ifadeyle, duygusal yoksunluk, kendini feda ve yüksek standartlar şemaları ile duygu düzenlemedeki güçlüklerin, çocukluk çağında anneye olan olumsuz ebeveynlik deneyimlerini yeme bozukluğuna taşıyan birer köprü olarak işlev gördüğü söylenebilir. Yani annenin ebeveynliğine ilişkin olumsuz algılamayı yeme bozukluğuna taşıyan bağlar; kişinin tıpkı annenin yaptığı gibi diğerlerinin de kendisini duygusal açıdan yalnız bırakacağına ilişkin inancı, tıpkı annenin beklentilerinde olduğu gibi kişinin de yüksek standartlara ulaşabilirdiğinde ve kendi isteklerini feda ettiğinde sevinebilir

olacağına ilişkin şemalara sahip olması ve tüm bunların eşliğinde duygularını düzenlemeyi başaramaması olarak sıralanabilir.

Alanyazında, erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüklerinin yeme bozukluğu üzerindeki etkisinin birlikte çalışıldığı herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte değişkenlerin anneye bağlanma biçimi/annenin ebeveynlik biçimi ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkide aracılık rollerinin ayrı ayrı değerlendirildiği mevcut araştırmaların, araştırma bulgularını desteklediği görülmüştür. Örneğin, Van Durme ve arkadaşlarının (2014) araştırmasında anneye güvensiz bağlanma ile yeme patolojisi arasındaki ilişkide uyumsuz duygu düzenlemenin kısmi aracılık etkisine sahip olduğu saptanmıştır. Leung ve arkadaşlarının (2000) yeme bozukluğu klinik örnekleminde bağlanma ve erken dönem uyumsuz şemaları değerlendirdikleri çalışma, şemaların aracılık etkisini sınımasa da, bu araştırmanın bulguları ile örtüşen nitelikte sonuçlara sahip olduğu görülmüştür. Bu çalışma, anoreksiyalı bireylerde duygusal yoksunluk ve yüksek standartlar şemalarının düşük anne bakımı tarafından yordandığını ortaya koymuştur. Ek olarak, kusurluluk ve duygusal baskılama şemalarının da düşük anne bakımı tarafından açıklandığı saptanmıştır. Annenin ilgisinin yetersizliği, bulimiyalı kadınlar için de duygusal yoksunluk şemasını açıklayan bir değişken olmuştur. Araştırma bulguları, anneden algılanan ilginin düzeyi düşük olduğunda anoreksiyalı kadınların kalıtsal olarak kusurlu oldukları inancını geliştirdikleri ve kendileri için ulaşılması güç standartlar belirledikleri şeklinde yorumlanmıştır. Aynı zamanda, bu bireylerin duygusal ihtiyaçlarının hiçbir zaman karşılanamayacak olduğuna ve duygularını hiçbir zaman göstermemeleri gerektiğine yönelik bir inanç geliştirdiklerine de değinilmştir.

Sonuç olarak araştırmanın bulguları genel olarak değerlendirildiğinde, yeme bozukluğu riski taşıyan ve taşımayan iki grup arasında farklılaşan değişkenlerin, yeme bozukluklarının tedavisinde mutlaka göz önünde bulundurulması gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda, hastanın uyumsuz yeme tutumunun ebeveyne yönelik misilleyici bir tutumdan ya da ebeveynin beklentilerini karşılamaya yönelik (örn., daha zayıf ve kabul edilebilir bir birey olmak için) bir tutumdan kaynaklanıp kaynaklanmadığına dikkat etmek önemlidir. Bunlar, özellikle ebeveynlerin yer aldığı tedavi modellerinde hastanın tedaviye direncinin kaynağı olabilir. Ayrıca çocuklukta deneyimlenen ebeveyn davranışlarını değiştirmek artık mümkün olmasa da, bunların etkisinin sürmesine neden olan erken dönem uyumsuz şemalar ile duygu düzenleme güçlüğü gibi alanlar üzerine çalışmanın önemli faydalar sağlayacağı düşünülmektedir. Erken dönem uyumsuz şemalara ilişkin bulgulara göre,

grupların tüm şema boyutlarında farklılaşması, yeme bozukluğu hastalarının beden, ağırlık ve biçim üzerine yoğunlaşan olumsuz düşüncelerinde daha derin inançlara sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle bu hastaların kendilerini feda ederek ihtiyaçlarını görmezden gelmeleri, kendilerine ulaşılması güç standartlar koyarak hep bir çaba içinde olmaları ve kimsenin gerçekten onlarla ilgilenmeyeceğine yönelik inançları üzerinde çalışmanın yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu bireylerin duygularla baş etmede güçlükler yaşadıkları bulunmuştur. Bu nedenle, olası bir psikoterapide uygun duygu düzenleme becerilerinin kazandırılması üzerine çalışılmasının önemli olacağı söylenebilir. Bu bilgiler ışığında yapılan terapi çalışmalarının, yeme bozukluğu vakalarında terapiyi güçlendireceği düşünülmektedir. Ayrıca, genç kadınlar gibi yeme bozukluğu açısından riskli olduğu bilinen gruplara ya da ilgili ölçme araçları yardımıyla yapılan tarama çalışmalarında bozulmuş yeme tutumuna sahip olduğu anlaşılan kişilere, inançlarını değiştirmeye ya da duygu düzenleme becerileri kazandırmaya yönelik yapılacak çalışmaların yeme bozukluğu için önleyici olabileceğine inanılmaktadır.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıklarının olduğu söylenebilir. Araştırmanın ilk sınırlılığı, araştırma örnekleminin yeme bozukluğu tanısı almış kişilerden oluşmamasıdır. Bu nedenle, yeme bozukluğu tanısı almış olan klinik bir örnekleme çalışmanın yinelenmesi yerinde olacaktır. Üstelik böylece değişkenlerin farklı yeme bozuklukları üzerindeki etkisi de incelenebilecektir. Bununla birlikte, kesitsel bir yöntem kullanıldığı için, bu çalışma araştırmanın değişkenleri ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi neden-sonuç ilişkisi içerisinde açıklayabilecek yeterlikte değildir. Bu nedenle konuyla ilgili boyutsal çalışmalara ihtiyaç olduğu söylenebilir. Gelecekteki çalışmalarda yeme bozuklukları ile ilişkili şemaların ve baş etme biçimlerinin de araştırılması önemli olacaktır. Araştırmanın sınırlılıklarını dikkate alarak planlanacak yeni çalışmaların alanyazına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar

- Agras, W. S. (2001). The consequences and costs of the eating disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 24(2), 371-379.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal elkitabı, beşinci baskı (DSM-5)*, (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aslan, S. H. (2001). Beden imgesi ve yeme davranışı bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam*, 14(1), 41-47.
- Attie, L. ve Brooks-Gunn, J. (1989). Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25, 70-79.
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Batur, S. (2004). *Yeme bozukluğu gösterenlerde ve göstermeyenlerde temel bilişsel şemalar*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Beekley, M. D., Byrne, R., Yavorek, T., Kidd, K., Wolff, J. ve Johnson, M. (2009). Incidence, prevalence, and risk of eating disorder behaviors in military academy. *Cadets Military Medicine*, 174(6), 637-641.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bullik, C. M., Sullivan, P. F., Fear, J. L. ve Pickering A. (2000). Outcome of AN: Eating attitudes, personality, and parental bonding. *The International Journal of Eating Disorders*, 28(2), 139-147.
- Button, E. J. (1990). Self-esteem in girls aged 11-12: Baseline findings from a planned prospective study of vulnerability to eating disorders. *Journal of Adolescence*, 13, 407-413.
- Bydlowski, S., Corcos, M., Jeammet, P., Paterniti, S., Berthoz, S., Laurier, C., Chambry, J. ve Consoli, S. M. (2005). Emotion-processing deficits in eating disorders. *International Journal Eating Disorders*, 37, 321-329.
- Cicchetti, D. ve Beeghly, M. (1987). Symbolic development in maltreated youngsters: An organizational perspective. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1987(36), 47-68.
- Cinemre, B. (1999). Yeme bozuklukları: Epidemiyoloji ve eşlik eden hastalıklar. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 4(2), 137-154

- Cooper, M. J., Rose, K. S. ve Turner, H. (2005). Core beliefs and the presence or absence of eating disorder symptoms and depressive symptoms in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 38(1), 60-64.
- Cordero, E. D. ve Israel, T. (2009). Parents as a protective factor in eating problems of college women. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 17(2), 146-161.
- Çakırlı-Alşan, Z. (2005). *Anormal yeme tutum ve davranışlarının aile ortamı, özgüven ve mükemmelliyetçilikle ilişkisi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çelik, S. (2014). *Çukurova Üniversitesi'nde okuyan kadın fakülte öğrencilerinde yeme bozukluğu prevalansı ve etki eden faktörlerin araştırılması*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Damiano, S. R., Reece, J., Reid, S., Atkins, L. ve Patton, G. (2015). Maladaptive schemas in adolescent females with anorexia nervosa and implications for treatment. *Eating behaviors*, 16, 64-71.
- Danner, U. N., Sternheim, L. ve 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.
- De Panfilis, C., Rabbaglio, P., Rossi, C., Zita, G. ve Maggini, C. (2003). Body image disturbance, parental bonding and alexithymia in patient with eating disorders. *Psychopathology*, 36(5), 239-246.
- Deas, S., Power, K., Collin, P., Yellowlees, A. ve Grieron, D. (2011). The relationship between disordered eating, perceived parenting, and perfectionistic schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 35(5), 414-424.
- Duenyas, R. (2014). *The relation between eating attitudes, attachment and emotion regulation*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erol, A., Toprak, G. ve Yazıcı, F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13, 48-57.
- Ertuğ-Toker, D. (2008). *K.T.Ü. Trabzon Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinde yeme tutumu ve aile yapısı arasındaki ilişki*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. NY: The Guilford Press.
- Fairburn, C. G. ve Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361, 407-416.
- Fairburn, C. G., Shafran, R. ve Cooper, Z. (1999). A cognitive behavioral theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37(1), 1-13.
- Garner, D. M. ve Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D. M., Olmstead, M. P. ve Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorders*, 2(2), 15-34.
- George, L., Thornton, C., Touyz, S. W., Waller, G. ve Beumont, P. J. V. (2004). Motivational enhancement and schema-focused cognitive behaviour therapy in the treatment of chronic eating disorders. *Clinical Psychologist*, 8(2), 81-85.
- Graber, J. A., Brooks-Gunn, J., Paikoff, R. L. ve Warren, M. P. (1994). Prediction of eating problems: An 8-year study of adolescent girls. *Developmental Psychology*, 30, 823-834.
- Gratz, K. L. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Gross, J. J. ve Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164.
- Harrison, K. ve Cantor, J. (1997). The relationship between media consumption and eating disorders. *Journal of Communication*, 47, 40-67.
- Haudek, C., Rorty, M. ve Henker, B. (1999). The role of ethnicity and parental bonding in the eating and weight concerns of Asian-American on caucasian collage women. *The International Journal of Eating Disorders*, 25(4), 425-433.
- Hoek, H. W. ve Van Hoeken, D. (2003). Review of the prevalence and incidence of eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders*, 34, 383-396.
- 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.
- Karslı, Y. (2013). *Metropolde ve köylerde yaşayan kadınların beden algıları ve yeme tutumları üzerinde medya etkisi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi,

- Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kinzl, J. F., Traweger, C., Guenther, V. ve Bieble W. (1994). Family background and sexual abuse associated with eating disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 151, 1127-1131.
- Kuğu, N., Akyüz, G., Doğan, O., Erşan, E. ve İzgiç, F. (2002). Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve yeme bozukluğu olanlarda benlik saygısı, aile işlevleri, çocukluk çağı istismarı ve ihmalinin araştırılması. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 10(3), 255-266.
- Latzer, Y. ve Shatz, S. (1999). Comprehensive community prevention of disturbed attitudes to weight control: A three-level intervention program. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 7(1), 3-31.
- Lavender, J. M. ve Anderson, D. A. (2010). Contribution of emotion regulation difficulties to disordered eating and body dissatisfaction in college men. *International Journal of Eating Disorders*, 43(4), 352-357.
- Leung, N., Thomas, G. ve Waller, G. (2000). The relationship between parental bonding and core beliefs in anorexic and bulimic women. *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 205-213.
- Leung, N., Waller, G. ve Thomas, G. (1999). Core beliefs in anorexic and bulimic women. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187, 736-741.
- Levine, M. P., Smolak, L. ve Hayden, H. (1994). The relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviors among middle school girls. *The Journal of Early Adolescence*, 14(4), 471-490.
- McDowell, J. ve Hostetler, B. (1996). *Josh McDowell's handbook on counseling youth: A comprehensive guide for equipping youth workers, pastors, teachers, and parents*. Thomas Nelson.
- McEwen, C. ve Flouri, E. (2009). Fathers' parenting, adverse life events, and adolescents' emotional and eating disorder symptoms: The role of emotion regulation. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 18, 206-216.
- Minuchin, S., Rosman, B. L. ve Baker, L. (1978). *Psychosomatic families: Anorexia nervosa in context*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nordahl, H. M., Holthe, H. ve Haugum, J. A. (2005). Early maladaptive schemas in patients with or without personality disorders: Does schema modification predict symptomatic relief? *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(2), 142-149.
- Oğlağı, Z. (2012). *Yeme bozukluğu hastalarında çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı ve beden algısı değişkenleri*. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Oldershaw, A., Lavender, T., Sallis, H., Stahl, D. ve Schmidt, U. (2015). Emotion generation and regulation in anorexia nervosa: A systematic review and meta-analysis of self-report data. *Clinical Psychology Review*, 39, 83-95.
- Onar, A. (2008). *Ergenlik ve genç erişkinlik dönemindeki kızlarda yeme bozukluğu tanısı bulunanlar ile bulunmayanların aile ortamı, sosyotropik-otonomik kişilik özelliği, beden memnuniyeti, benlik saygısı açısından karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ortaçgil, E. (2009). *A study exploring the relationship between eating disorders and borderline personality disorder*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Overton, A., Selway, S., Strongman, K. ve Houston, M. (2005). Eating disorders – the regulation of positive as well as negative emotion experience. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 12, 39-56.
- Owens, L. K., Hughes, T. L. ve Owens-Nicholson, D. (2002). The effects of sexual orientation on body image and attitudes about eating and weight. *Journal of Lesbian Studies*, 7(1), 15-33.
- Preacher, K. J. ve Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891.
- Rugancı, R. N. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455.
- Sansone, R. A., Levitt, J. L. ve Sansone, L. A. (2006). The prevalence of personality disorders in those with eating disorders. R. A. Sansone ve J. L. Levitt, (Ed.), *Personality disorders and eating disorders: Exploring the frontier* içinde (23-39). NY: Routledge, Taylor and Francis Group.
- Sansone, R. A. ve Sansone, L. A., (2010). Personality disorders as risk factors for eating disorders: Clinical implications. *Nutrition in Clinical Practice*, 25(2), 116-121.
- Savaşır, I. ve Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nevroza belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 19-25.
- Schneer, A. (2002). Eating disorders: A disorder of in and out. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 10(2), 161-176.
- Semiz, M., Kavakcı, Ö., Yağız, A., Yontar, G. ve Kuğu, N. (2013). Sivas il merkezinde yeme bozuklukla-



- rının yaygınlığı ve eşlik eden psikiyatrik tanılar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24(3), 149-157.
- Shafran, R., Cooper, Z. ve Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 773-791.
- Sheffield, A., Waller, G., Emanuelli, F., Murray, J. ve 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.
- Simpson, S. G., Morrow, M., Vreeswijk, M. V. ve Reid, C. (2010). Group schema therapy for eating disorders: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 1, 182.
- Sines, J., Waller, G., Meyer, C. ve Wigley, L. (2008). Core beliefs and narcissistic characteristics among eating-disordered and non-clinical women. *The British Psychological Society*, 81, 121-129.
- Siyez, D. M. ve Baş, A. U. (2009). Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ile aile yapısı arasındaki ilişki. *Yeni Symposium*, 47(1), 19-24.
- Soygüt, G., Çakır, Z. ve Karaosmanoğlu, A. (2008). Ebeveynlik Biçimlerinin Değerlendirilmesi: Young ebeveynlik ölçeğinin psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 11(22), 17-30.
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young şema ölçeği kısa form-3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 75-84.
- Steiger, H., Van Der Feen, J., Goldstein, C. ve Lechner, P. (1989). Defense style and parental bonding in eating-disordered women. *The International Journal of Eating Disorders*, 8(2), 131-140.
- Strober, M., Freeman, R., Lampert, C., Diamond, J. ve Kaye, W. (2000). Controlled family study of anorexia nervosa and bulimia nervosa: Evidence of shared liability and transmission of partial syndromes. *American Journal of Psychiatry*, 157(3), 393-401.
- Svaldi, J., Gripenstroh, J., Tuschen-Caffier, B. ve Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: A marker of eating pathology or general psychopathology? *Psychiatry Research*, 197, 103-111.
- Tasca, G. A., Szadkowski, L., Illing, V., Trinneer, A., Grenon, R., Demidenko, N., ... ve Bissada, H. (2009). Adult attachment, depression, and eating disorder symptoms: The mediating role of affect regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 47(6), 662-667.
- Taube-Schiff, M., Van Exan, J., Tanaka, R., Wnuk, S., Hawa, R. ve Sockalingam, S. (2015). Attachment style and emotional eating in bariatric surgery candidates: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Eating behaviors*, 18, 36-40.
- Tetley, A., Moghaddam, N. G., Dawson, D. L. ve Renoldson, M. (2014). Parental bonding and eating disorders: A systematic review. *Eating behaviors*, 15(1), 49-59.
- Turner, H. M., Rose, K. S. ve Cooper, M. J. (2005a). Parental bonding and eating disorder symptoms in adolescents: the mediating role of core beliefs. *Eating Behaviors*, 6, 113-118.
- Turner, H. M., Rose, K. S. ve Cooper, M. J. (2005b). Schema and parental bonding in overweight and nonoverweight female adolescents. *International Journal of Obesity*, 29(4), 381-387.
- Unoka, Z., Tölgyes, T., Czobor, P. ve Simon, L. (2010). Eating disorder behavior and early maladaptive schemas in subgroups of eating disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(6), 425-431.
- Uskun, E. ve Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12 (5), 519-528.
- Vandereycken, W. (2002). Families of patients with eating disorders. K. Brownell ve C. G. Fairburn, (Ed.). *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* içinde (215-222). New York: The Guilford Press.
- Van Durme, K., Braet, C., ve Goossens, L. (2015). Insecure attachment and eating pathology in early adolescence: Role of emotion regulation. *The Journal of Early Adolescence*, 35(1), 54-78.
- Van Strien, T., Engels, R. C. M. E., Van Leeuwe, J. ve Snoek, H. M. (2005). The Stice model of overeating: Tests in clinical and non-clinical samples. *Appetite*, 45(3), 205-213.
- Vardar, E. ve Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22, 1-8.
- Viesel, A. ve Allan, S. (2014). A systematic review of the literature on family functioning across all eating disorder diagnoses in comparison to control families. *Clinical Psychology Review*, 34(1), 29-43.
- Vince, E. P. ve Walker, I. A. (2007). A set of meta-analytic studies on the factors associated with disordered eating. *The Internet Journal of Mental Health*, 5(1).
- Vlierberghe, L. V. Braet, C. ve Goossens, L. (2009). Dysfunctional schemas and eating pathology in overweight youth: A case-control study. *International Journal of Eating Disorders*, 42, 437-442.

- Yılmaz, İ. (2014). *Klinik olmayan bir örneklemede yeme tutumu, beden algısı ve benlik saygısı ile dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Young, J. E. (1994). *Young parenting inventory*. New York: Cognitive Therapy Center.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach (3.baskı)*. Sarasota, FL: Professional Resource Exchange.
- Young, J. E., Klosko, J. S. ve Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Waller, G. ve Calam, R. (1994). Parenting and family factors in eating problems. L.A. Mott, D.B. Lumsden (Ed) *Understanding eating disorders: Anorexia nervosa, bulimia nervosa and obesity* (pp. 61-69). Washington DC: Taylor & Francis Ltd.
- Waller, G., Ohanian, V., Meyer, C. ve Osman, S. (2000). Cognitive content among bulimic woman: The role of core believes. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 235-241.
- Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T. ve Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect? *Eating behaviors*, 8(2), 162-169.