



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ İLE ORTHOREXIA  
NEVROSA ARASINDAKİ İLİŞKİDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ  
ŞEMALARIN ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hande UYSAL

135180146

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Duygu YAKIN

İstanbul, 2017



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ İLE  
ORTHOREXIA NEVROSA ARASINDAKİ İLİŞKİDE  
ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARIN ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tezi Hazırlayan: **Hande UYSAL**

## KABUL VE ONAY

Hande Uysal tarafından hazırlanan “Duygu Düzenleme Güçlükleri İle Orthorexia Nevrosa Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Etkisi” başlıklı bu alıŐma, Savunma Sınavı tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

BaŐkan : Yrd. Doç. Dr. Duygu YAKIN

 ye :

 ye :

 ye :

 ye :

Yukarıdaki imzaların adı geçen  ğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Enstitü Müdürü

Not: Bu tezde kullanılan özgün ve başka kaynaktan yapılan bildiriŐlerin, izelge ve Őekillerin kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunundaki hükümlere tabidir.

## YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Duygu Düzenleme Güçlükleri ile Orthorexia Nevrosa Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Etkisi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

.../.../2017

**Hande UYSAL**

## ONAY

Tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece İstanbul Arel yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun ... yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

.../.../2017

**Hande UYSAL**



**Annem Oya UYSAL'a..**

## ÖZET

# DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜKLERİ İLE ORTHOREXİA NEVROSA ARASINDAKİ İLİŞKİDE ERKEN DÖNEM UYUMSUZ ŞEMALARIN ETKİSİ

**Hande UYSAL**

**Yüksek Lisans Tezi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Duygu YAKIN**

**Ocak, 2017 - 64 sayfa**

Bu çalışmanın temel amacı erken dönem uyumsuz şemaların duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkide depresyon ve orthorexia nervosa'nın rolünü araştırmaktır.

Amaç doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Ölçeği, Young Şema Ölçeği (YŞÖ – S3), Duygu Düzenleme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Ortho-15 Ölçeği kullanılmıştır. Kullanılan ölçekler 2016 yılında 18- 65 yaş arasında değişen 235 kişiye uygulanmıştır.

Ölçeklerden elde edilen veriler, önce bir çok korelasyon analizi ile incelenmiştir. Orthorexia nervosa'nın alt boyutlarından duygusal alan ile zedelenmiş sınırlar/abartılı standartlar asında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca demografik veriler ile de orthorexia nervosa arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Daha sonra orthorexia nervosa'nın alt boyutları ile cinsiyet arasında t-testi yapılmıştır. Erken dönem uyumsuz şemalar, orthorexia nervosa ve depresyon yordayıcılarını saptamak için üç hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Orthorexia Nervosa, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Depresyon

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECTS OF EARLY MALADAPTIVE SCHEMAS ON THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTION REGULATION STRATEGIES AND ORTHOREXIA NEVROSA**

**Hande UYSAL**

**Master's Thesis, Master's Program in Clinical Psychology**

**Advisor: Yrd. Doç. Dr. Duygu YAKIN**

**January, 2017 - 64 pages**

The main purpose of this study is to investigate the role of early maladaptive schemas on the relationship between difficulties in emotion regulation, depression and orthorexia nervosa.

The questionnaires used in the present study are Young Schema Scale (YSQ-S3), Emotion Regulation Scale, Beck Depression Scale and Ortho-15 Scale. The scales used were applied to 235 adults between the ages of 18 and 65 in 2016.

The data obtained from the scales were first examined via several correlation analyses. The subscales of Orthorexia nervosa had a significant relationship between the emotional orthorexia and the impaired limits/exaggerated standards domain of the early maladaptive schemas. There was also a significant correlation between demographic variables and orthorexia. Later on, a t-test was made between gender and subscale of orthorexia nervosa. Three hierarchical multiple regression analyses were performed in order to identify the predictors of early maladaptive schemas, orthorexia nervosa and depression.

**Keywords:** Early Maladaptive Schemas, Orthorexia Nervosa, Difficulties in Emotion Regulation, Depression

## ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimi ile birlikte yollarımızın kesiştiği önce süpervizyonum daha sonra da tezimin başlangıç sürecinden son anına kadar her süreçte yanımda olan, desteği, motivasyonu, sonsuz enerjisi, bilgisi ile ve daima gülen yüzü ile tüm hatalarımda eksikliklerimde beni sabırla dinleyip aydınlatan ve mesleki anlamda bana çok şey katan, pes etmek üzereyken bana güvenip beni ayağa kaldıran bu süreçteki en büyük şansım değerli tez danışmanım ve hocam Yard. Doç. Dr. Duygu YAKIN'a çok teşekkür ederim.

Lise yıllarımdan bu zamana kadar hayatımın her alanında bana destek olan, bu tez sürecinde de elinden gelen gayreti gösterip bana yardımlarını esirgemeyen meslektaşım sevgili Yankı Kuzucuoğlu'na teşekkür ederim. Ölçeklerin dağıtılması, verilerin toplanması gibi bir çok kısımda destek olan diğer tüm arkadaşlarımda teşekkürlerimi iletiyorum.

Hayatımda boyunca maddi ve manevi hiçbir desteği esirgemeyen, her zaman yanımda olan, duruşuyla hayata tutunuşu ile bana örnek olan babam başta olmak üzere tüm aileme bu süreçteki yardımlarından dolayı teşekkür ediyorum.

**İSTANBUL, 2017**

**Hande UYSAL**

## İÇİNDEKİLER

|                       | <u>Sayfa</u> |
|-----------------------|--------------|
| ÖZET .....            | i            |
| ABSTRACT.....         | ii           |
| ÖNSÖZ.....            | iii          |
| İÇİNDEKİLER .....     | iv           |
| TABLolar LİSTESİ..... | vi           |
| EKLER LİSTESİ.....    | vii          |

### 1. BÖLÜM

#### GİRİŞ

|  |    |
|--|----|
| 1.1. Şema Kavramı ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar.....                        | 1  |
| 1.1.1. Şemaların Temeli .....  | 2  |
| 1.1.1.1. Çekirdek Duygusal ihtiyaçlar .....                                  | 2  |
| 1.1.1.2. Erken Dönem Yaşam Deneyimleri .....                                 | 2  |
| 1.1.1.3. Duygusal Mizaç .....  | 2  |
| 1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Şema Alanları ve Şema Boyutları .....   | 3  |
| 1.1.3. Uyumsuz Başa Çıkma Biçimleri .....                                    | 8  |
| 1.2. Yeme Bozuklukları ve Orthorexia Nevrosa .....                           | 9  |
| 1.2.1. Orthorexia Nevrosa Belirtileri.....                                   | 10 |
| 1.2.2. Ortorexia Nervosa'nın Belirlenmesinde Kullanılan Kriterler .....      | 11 |
| 1.3. Ortorexia Nervosa ve Sosyal İzolasyon .....                             | 12 |
| 1.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü .....   | 12 |
| 1.4.1. Duygu Düzenlemenin Temel Özellikleri .....                            | 13 |
| 1.4.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İlişkisi ..... | 14 |
| 1.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Yeme Bozuklukları.....                     | 15 |
| 1.5. Depresyon.....  | 16 |
| 1.6. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....  | 17 |
| 1.7. Hipotezler .....  | 17 |

## 2. BÖLÜM YÖNTEM

|  |    |
|--|----|
| 2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....      | 18 |
| 2.2. Veri Toplama Araçları.....                | 20 |
| 2.2.1. Beck Depresyon Ölçeği.....              | 20 |
| 2.2.2. Young Şema Ölçeği Kısa Form YŞÖ-S3..... | 20 |
| 2.2.3. Ortho 15 Ölçeği.....                    | 21 |
| 2.2.4. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği..... | 22 |
| 2.2.5. Demografik Bilgi Formu.....             | 22 |
| 2.3. Verilerin Toplanma Süreci.....            | 23 |
| 2.4. Verilerin Analizi.....                    | 23 |

## 3. BÖLÜM BULGULAR

|  |    |
|--|----|
| 3.1. Verilerin İstatistiksel Analizleri.....                               | 24 |
| 3.1.1. Değişkenler Arası Korelasyonlar.....                                | 24 |
| 3.1.2. Orthorexia Nervosa'nın Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T Testi..... | 30 |
| 3.1.3. Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizine Dair Bulgular.....             | 30 |
| 3.1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar.....                                  | 31 |
| 3.1.3.2. Orthorexia Nervosa'nın Yordayıcıları.....                         | 32 |
| 3.1.3.3. Depresyon Belirtilerinin Yordayıcıları.....                       | 32 |
| 3.1.3.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yordayıcıları.....                | 32 |
| 3.1.3.3.2. Depresyonun Yordayıcıları.....                                  | 33 |

## 4. BÖLÜM TARTIŞMA

|  |    |
|--|----|
| 4.1. Değişkenler Arası Korelasyon Analizine İlişkin Sonuçların Değerlendirilmesi.. | 35 |
| 4.2. T Testine ait Bulguların Değerlendirilmesi.....                               | 39 |
| 4.3. Regresyon Analizlerinin Değerlendirilmesi.....                                | 39 |
| 4.4. Araştırmanın Sınırlılıkları Ve Öneriler.....                                  | 42 |

|                      |           |
|----------------------|-----------|
| <b>KAYNAKÇA.....</b> | <b>44</b> |
|----------------------|-----------|

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| <b>EKLER.....</b> | <b>50</b> |
|-------------------|-----------|

## TABLolar LİSTESİ

### Sayfa

|  |    |
|--|----|
| <b>Tablo 1.1.</b> Araştırmada Kullanılan Demografik Değişkenler .....                          | 19 |
| <b>Tablo 2.1.</b> Korelasyon Analizi Tablosu.....  | 29 |
| <b>Tablo 2.2.</b> Korelasyon Analizi Tablosu.....  | 30 |
| <b>Tablo 2.3.</b> Orthorexia Nervosa'nın Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T Testi Tablosu ..... | 30 |
| <b>Tablo 2.4.</b> Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlükleri.....                                   | 31 |
| <b>Tablo 2.5.</b> Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Şemalar.....                                   | 32 |
| <b>Tablo 2.6.</b> Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlükleri.....                                   | 33 |
| <b>Tablo 2.7.</b> Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Şemalar.....                                   | 34 |

## EKLER LİSTESİ

|  | <u>Sayfa</u> |
|--|--------------|
| <b>Ek-1.</b> Demografik Bilgi Formu.....                 | 50           |
| <b>Ek-2.</b> Beck Depresyon Ölçeği.....                  | 52           |
| <b>Ek-3.</b> Young Şema Ölçeği Kısa Formu (YŞÖ-S3) ..... | 56           |
| <b>Ek-4.</b> ORTHO 15 TESTİ.....                         | 60           |
| <b>Ek-5.</b> Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeği .....     | 61           |



## 1.BÖLÜM

### GİRİŞ

Bu bölümde şema terapinin genel tanımı yapılmış olup, duygu düzenleme güçlüğü açıklanmıştır. Depresyon ve Orthorexia Nervosa tanı kriterleri incelenerek literatürde birbirleri ile ilişkisine bakılmıştır.

#### 1.1. Şema Kavramı ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Şema kelimesi birçok çalışma alanında farklı anlamlarda yaygın şekilde kullanılmıştır. Bu anlamlardan birkaçı; yapı, iskelet, taslaktır. Şema terimini psikoloji ve psikoterapi alanında değerlendirirsek bireylerin yaşama dair tecrübelerinin anlamlandırılması açısından genel olarak düzenlenmiş olağan bir ilke olarak düşünülebilir. Bu bağlamda bir diğer görüş ise; ileriki yıllarda çocukların yaşamlarının erken dönemlerinde oluşan şemaları devam etmediğinde karmaşık bir duruma gelebileceği ile ilgilidir. Şemalar çocukluktan başlayarak hayatlarının devamında herhangi bir evrede biçimlenebilir ve bir önceki tanıma göre bu süreçte şemalar olumlu/olumsuz, uyumlu/uyumsuz olarak şekillenebilir. (Young, Klosko ve Weishaar,2003).Anılardan, bedensel duyumlardan, duygulardan ve bilişlerden oluşurlar. Kişinin kendisi ve diğerleri ile ilişkileri ile ilgilidir. Çocukluk veya ergenlik döneminde oluşurlar, kişinin yaşamı boyunca gelişerek varlıklarını sürdürürler. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bu tanımlara karşılık Young'a göre erken dönem uyumsuz şemaların tamamı, çocuklukta yaşanan travmatik olaylara ve olumsuz davranışlara dayanmamaktadır. Erken dönem uyumsuz şemaların hiçbirinin kökeninde travma olmamasına karşın hepsi yıkıcıdır. Erken dönem uyumsuz şemaların birçoğu ise, bireyin çocukluk ve ergenlik döneminde yaşadığı ve tekrarladığı olumsuz deneyimler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bireyde var olan erken dönem uyumsuz şemalar, bireyin hayatta kalması için bir gerekliliktir. Bu durum bilişsel uyumluluk adına insan olmanın bir sonucudur. Şemalara yönelik farkındalık acı vermesine rağmen şemalarla uyumlu davranmak birey adına rahat, tanıdık ve doğru olarak nitelendirilebilecek bir histir. Bu yüzden şemaların değiştirilmesi de oldukça zordur. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

### **1.1.1. Şemaların Temeli**

#### **1.1.1.1. Çekirdek Duygusal ihtiyaçlar**

Young ve arkadaşları (2003), erken dönem uyumsuz şemalarla ilgili temel görüşlerinin, evrensel olduğuna inanmaktadırlar. Şemaların çocuklukta çekirdek duygusal ihtiyaçların karşılanmaması sebebi ile ortaya çıktığını düşünmektedirler.

Bu duygusal ihtiyaçlar; başkalarına güvenli bağlanma (güvensizlik, istikrar, bakım ve benimseme), özerklik, yetenek, olumlu kimlik algısı, ihtiyaç ve duyguları ifade özgürlüğü, kendiliğindenlik ve rol yapma, akılcı sınırlar ve özdenetim olarak tanımlanmıştır.

#### **1.1.1.2. Erken Dönem Yaşam Deneyimleri**

Olumsuz çocukluk yaşantılarında erken dönemde gelişen ve çoğunlukla güçlü olan temalar erken dönem uyumsuz şemaların birincil temelidir. Bu temalar, çekirdek aile içinde ortaya çıkmaktadır. Genel olarak çocuğun erken dönemdeki dinamikleri ebeveynlerinin dinamiklerinden etkilenerek oluşmaktadır.

Erken dönem yaşam deneyimlerinde, şema oluşumunu besleyen 4 tip durum vardır; bunlardan ilki, ihtiyaçların yıkıcı bir şekilde engellenişidir, ikincisi darbelenme, kurbanlaştırma ve kötü davranımdır. Üçüncü tip, iyi şeylerin aşırı verilmesidir ve son olarak seçici içselleştirme ya da özdeşleşme, mizaç-huy ve kültürel etkilenimlerdir.

#### **1.1.1.3. Duygusal Mizaç**

Anne baların da fark ettiği üzere; çocukların her biri farklı mizaç ve kişiliğe sahiptir. Çocukların duygusal mizacı şema gelişiminde önemli bir etkidir, ayrıca duygusal mizaç olumsuz çocuk yaşantılarıyla da şemanın biçimlenmesinde rol oynar. Farklı mizaçlar çocukları farklı yaşam koşullarına maruz bırakabilmektedir. Örneğin; ailesi tarafından reddedilen biri sakin diğeri girişken iki çocuğu ele alırsak; sakin çocuk içe kapanıp anneye bağımlı hale gelmeye başlarken, girişken çocuk dış dünyaya açılmak ve pozitif bağlantılar kurmaya çabalar. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

### 1.1.2. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Şema Alanları ve Şema Boyutları

Young ve arkadaşları (2003), erken dönem uyumsuz şemaları 5 şema alanı ve bu 5 alana ait kısımlar ile ilgili şema boyutları olarak ele almıştır. Bu bölümde detaylı olarak bu alanlar ve şema boyutları aktarılacaktır.

#### **Alan 1: Ayrılma & Dışlanma / Reddedilme Şema alanı:**

Güvenlik, bakım, sevgi, ait olma gibi ihtiyaçlarının karşılanamayacağına inanan bireyler, diğerleriyle güvenli ve tatminkâr ilişkiler kuramazlar. (McGinn ve Young, 1996). Genel olarak bu şema alanına sahip olan bireylerin aile ortamları; soğuk, reddedici, istismarcı ya da dış dünyadan kopuktur. Bu bireylerin çocukluk dönemleri travmatik iken, yetişkinlikte yakın ilişkilerden kaçınmakta ve kendilerine zarar veren ilişkiler yaşamaktadırlar. (Young ve ark., 2003).

Bu şema alanına ait şema boyutlarını sırasıyla inceleyecek olursak şu şekildedir:

**Terk Edilme / İstikrarsızlık:** Bu bireyler; genel olarak yakın oldukları kişiler tarafından terk edilecekleri ya da bu kişilerin kendilerini bir başkası için bırakacaklarını düşünmektedir, Önem verdiği brisinin ondan uzaklaştığını sezdiği anda çok kötü hissedeceğini düşünmektedir. Bundan dolayı yakın olduğu bireylerle ilişki kurma aşamasında istikrarsız biçimde davranmaktadır. (Young ve Klosko, 2011)

**Güvensizlik/ Suistimal Edilme:** Bu şema alanına sahip bireyler; genellikle başkalarının kasıtlı bir biçimde kendisine zarar vereceği ya da kendilerini ihmal ve istismar edeceği, aldatacağı ya da küçük düşüreğine inanırlar. Anne baba tarafından ihmal ve istismara maruz kalmaları sonucunda dış dünyaya karşı aşırı şüpheli anne baba davranışlarının model alınması bu şemanın oluşumunda rol oynayabilir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

**Duygusal Yoksunluk:** Bu şema boyutuna sahip olan birey, etrafındakiler ve diğerleri tarafından duygusal ihtiyaçlarının karşılanamayacağına inanır. Duygusal yoksunluk; ilgi yoksunluğu, empati yoksunluğu ve korunma yoksunluğu olarak 3 başlıktan oluşmaktadır. (Young ve ark, 2003).

Kusurluluk/Utanç: Bu şema boyutuna sahip olan bireylerin; suçlayıcı, reddedici, aşağılayan, soğuk ve dışlayıcı anne babalar tarafından yetiştirildiği düşünülebilir.”Beğendiğim erkek/kadınların hiç birisi, kusurlarımı görürse beni sevmez. Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiçkimse bana yakın olmak istemez. Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.” şeklinde düşünmektedir. Bu kişilerin kendilerinin de kusurlu, istenmeyen, değersiz ve sevilemez olduklarına dair düşünceleri vardır. Bu bireyler, kendilerini güvensiz ve utangaç hissedip diğerlerinin yanında rahat olamazlar. Bunun sebebi ise kişinin kendisi ile ilgili yetersizlik ve kusurluluk algılarının mevcut olmasıdır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Sosyal İzolasyon: Bu bireylerin, niteliklerinden dolayı kendisini ve ebeveynlerini akranlarından ve onların ebeveynlerinden farklı hissetmesi veya bireyin kendi ebeveynlerinin dış dünyadan izole olmasından dolayı bu bireyler herkesten farklı olduklarını hissederler. Bu yüzden herhangi bir grup ya da topluluğa aidiyet duymazlar, grupların hep dışında hissederler. (Young ve ark., 2003).

## **Alan 2: Zedelenmiş Özerklik & Performans**

Kişinin ebeveynlerinden ayrılabilmesi ve akranlarıyla kıyaslandığında uygun seviyede özgür olarak hareket edebilmesi özerklik olarak adlandırılır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Bu şema alanındaki kişilerin beklentileri, ebeveynlerinden ayrılabilmelerine, tek başına hayatta kalıp özgürce hareket edebilmelerine engel olan dünya hakkındadır. Bu bireylerin ebeveynleri, çocukları için her şeyi yapan, onlara aşırı koruyucu yaklaşan, güvenlerini zedeleyen ya da zıt bir şekilde çocukları ile çok az ilgilenen, onları desteklemede yetersiz kalan kişilerdir. Tüm bunlardan dolayı, bu kişiler kendilerine ait hedef belirlemek, hayatlarını kurmak, şekillendirmek ve bunun için gerekli becerilerini geliştirmekte zor durumlarla karşı karşıya kalmışlardır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bu şema alanında bulunan şema boyutları ise aşağıdaki gibidir:

Bağımlılık / Yetersizlik: Young ve arkadaşlarına (2003) göre, bu kişiler günlük yaşamda kendisini tek başına idare edebilme becerisinde olmadığını düşünmektedir. Ebeveynleri tarafından yaşının çok üstünde performans beklentisine

ya da aşırı koruyucu aile tutumlarına maruz kalmış olduğu düşünölen bireylerdir. Ortaya çıkan gündelik sorunları çözme yeteneği ile ilgili kendine güven duymazlar.

**Hastalıklar & Zarar Görme Karşısında Dayanıksızlık:** Bu şema boyutuna sahip bireyler; tıbbi, duygusal ve dışsal bir felakete ve hatta daha fazlasına maruz kalacağına, bu felaketlerden korunmayacağına dair abartılı bir inanca sahiptir. Saldırıya uğramak, parasız kalmak gibi hep kötü bir şey olacağına dair duyguları mevcuttur. Bu bireyler çocukluk dönemlerinde tıbbi, duygusal ve dışsal felakete maruz kalmış veya ebeveynleri tarafından her an başlarına bir şey gelebileceğine dair ifadelerle karşılaşmış olabilirler. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Ebeveynlerinin is, aşırı korumacı ve kaygılı bireyler olduğu öngörülmektedir. (Young ve Klosko, 2011).

**Yapışıklık / Gelişmemiş Benlik:** Bu şema boyutuna sahip bireyler genellikle bir başkasının yardımını almaksızın mutlu olamama ve dayanıksızlık düşüncelerinin en az birine inanmaktadır. Anne, baba ve kendisi birbirlerinin sorunları ile aşırı ilgili olmaktadır. Bu sebepten etrafında önem verdiği bireylere karşı aşırı duygusal ilgi ve yakınlık göstermektedir. (Young ve ark., 2003).

**Başarısızlık:** Bu şema boyutuna sahip bireyler, kendilerinin güçsüz, yeteneksiz, düşük statülü ve başkalarına göre başarısız olduğu algısına sahiptir. Başaramamak veya bir konuda başarılı olmak için yeterli olmamakla ilgili düşünceleri vardır. (Young ve ark. 2003).

### **Alan 3: Zedelenmiş Sınırlar**

Bu bireyler ekip çalışmaları, sorumluluklarını yerine getirme, etrafındakilere saygı gösterme ve hedeflerini gerçekleştirme gibi durumlarda zorluk yaşayabilir. Genel olarak bu bireylerin ebeveynlerinin; çocuklarına düşkün ve onlara karşı oldukça müsamahalı davranan, çocuklarına karşı disiplinli bir tavırla yaklaşmayan, sınır koymayan kişiler olduğu varsayılabılır. (Young ve ark. 2003, Martin ve Young, 2010).

**Hak Görme / Büyüklenmecilik:** Bu şema boyutuna sahip bireyler; başkalarına göre daha özel hak ve ayrıcalıkları olduğunu, başkalarından daha üstün olduklarını düşünürler. Zaman zaman diğerleri üzerinde üstünlük kurma ya da rekabetçi olma

durumları ortaya çıkmaktadır. Diğerlerinin ihtiyaçlarına, duygularına karşı kayıtsızdırlar ve onların davranışlarını kontrol etme eğilimindedirler. Bu bireylerin aile yapılanmasının sınır çizmede yetersiz, hak ihlallerinin öğretilmediği ve çocukların şımartıldığı bir yapılanma olduğu düşünülebilir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

**Yetersiz Özdenetim /Özdisiplin:** Bu şema boyutuna sahip bireyler; bireysel amaç oluşturmaktan ve bu amaçlara ulaşmak için gereken sorumlulukları yerine getirmekten kaçınmaktadırlar. Birey; dürtüsünü kontrol edemezken, hislerini de ifade edememektedir. Aşırı kontrolcü veya sınırları öğretmekte yetersiz kalan anne babanın bireyin şema oluşumunda etkili olduğu düşünülebilir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

#### **Alan 4: Başkalarına Yönelimlilik:**

Bu şema alanının temel özelliği, bireyin kendi gereksinimlerinin karşılanmasından ziyade, olumsuz tepkilerden kaçınıp, korunmak için karşısındakinin beklentileri istekleri üzerinde durmasıdır (McGinn ve Young, 1996; Young ve Klosko, 2011).

Bu şema alanına sahip bireylerin ebeveynleri genel olarak koşullu sevgi ve onaylanmaya önem vermekle birlikte kendi ihtiyaç ve isteklerinin çocuklarından daha ön planda tutmaktadır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bu şema alanında aşağıdaki şema boyutları bulunmaktadır.

**Boyun Eğicilik:** Bu şema boyutuna sahip bireyler; kendilerine öfkelenilmesinden ve karşıt tepkilerden kaçınmak amacıyla kontrolü başka birisine bırakmak zorunda hissedebilir. Bu durum bireyin asıl istek ve düşüncelerini ifade etmesini önleyebilir. Birey etrafındakiler ile uyumlu olmakla birlikte, bu uyumun aşırı ve sürekli olması öfke oluşumuna sebebiyet verebilir. Sonucunda ise bireyde madde kullanımı, öfke patlamaları psikosomatik yakınmalar ortaya çıkabilir. Bu bireylerin, çocukluk dönemlerinde ebeveynlerine hislerini ve ihtiyaçlarını dile getirdiklerinde, ebeveynlerinin bu ihtiyaçlara ilgisiz kaldığı düşünülebilir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kendini Fedâ: Bu şema boyutuna sahip bireyler; diğeri ile olan ilişkilerini sürdürebilmek için, kendi memnuniyeti ve gereksinimleri gözardı ederler. Diğeriinin ihtiyaçlarını karşılama çabası içine girerler. Bu bireyler diğeriinin zor durumlarına ve acılarına aşırı duyarlılıkla yaklaşmaktadır. Bu yüzden kendi ihtiyaçları karşılanmadığında da aşırı duyarlılık gösterdiği kişilere karşı öfke tepkileri verebilirler. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Onay Arayıcılık: Young ve arkadaşlarına göre (2003), bu şema boyutuna sahip bireyler; buldukları ortamlara ve kişilere uyumlu davranmaya özen gösterirler. Burada birey için önemli olan, etrafındakilerin kendisini nasıl değerlendirdiği, nasıl gördüğüdür. Bu yüzden yaşamını şekillendirmesi de, alacağı önemli kararları da başkalarının onayı ile etkilenip yön değiştirebilir.

#### **Alan 5: Aşırı Tetikte Olma ve Baskılama / Kitleme:**

Bu şema alanındaki kişilerin duygu ve dürtüleri üzerinde aşırı bir denetimleri vardır. Bu davranışın amacı, kendisine yönelik beklentileri yerine getirebilmek ve yanlış bir eylemde bulunmaktan kaçınmaktır. Kişi yaptığı davranışların sonucunda kendini ifade etme, rahatlama ve yakın ilişkileri konusunda kendilerine karşı acımasız bir tavır içindedirler, kendi duygularını ve ihtiyaçlarını önemsemezler. Bu bireylerin ebeveynlerinin genelde mükemmeliyetçi ve baskıcı olduğu düşünülebilir. (Young ve ark. 2003).

Karamsarlık: Bu şema boyutuna sahip bireyler, yaşamın olumlu taraflarını bir kenara bırakıp olumsuzluklar üzerinde durmaktadır. Davranışlarının sonuçlarının (ekonomik, tıbbi vb.) felaket olacağına dair güçlü bir inançları vardır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Duyguları Bastırma: Bu şema boyutuna sahip bireyler; eleştirilmek, yanlış yapmak, kabul görmemek gibi durumlardan kaçınmak amacıyla, doğal davranışlarını ve dürtülerini devamlı bir halde baskılamaktadırlar. Bu yüzden bu bireyler sıklıkla, neşe, cinsel uyarılma ve eğlence gibi durumları bastırabilmektedir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

**Yüksek Standartlar / Aşırı Eleştiricilik:** Bu şema boyutuna sahip bireyler, davranış ve performans açısından mükemmele ulaşma arzusu içindedirler. Nedeni ise, eleştiriden kaçınmaktır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Kabul görmek veya utanç duymamak için diğerlerine karşıda eleştirel yaklaşabilmektedirler. Bu bireylerde; kuralcılık, dini ve kültürel kurallarda katı tutum göze çarpmaktadır. (Young ve Klosko, 2011).

**Cezalandırılma:** Bu şema boyutuna sahip bireyler, hem kendilerinin hem de başkalarının yaptıkları hataları affetmekte zorlanırlar ve en küçük hatanın dahi cezalandırılması gerektiğine inanırlar. (Young ve ark., 2003).

### **1.1.3. Uyumsuz Başa Çıkma Biçimleri**

Başa çıkma yöntemleri şema terapinin ana öğelerindendir. Bireyler, şemalara uyum sağlamak amacıyla, çocukluk dönemlerinden itibaren belirli baş etme biçimleri ve tepkiler geliştirmektedirler. Başa çıkma yöntemleri birey üzerinde iyileştirici bir etken olmamasına karşın, bireyin şemadan kaçınmasına bir süreliğine yardımcı olmaktadır. Bu sebeple başa çıkma yöntemleri, şemanın devamlılığında önemli rol oynamaktadır. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Her birey şemalara karşı aynı durum ve aynı koşulda dahi farklı başa çıkma yöntemlerini kullanabilmektedirler. Başa çıkma davranışı, şemaya özgü değildir. Kusurluluk şemasına karşı başa çıkma yöntemlerini kullanacak olan 3 bireyi değerlendirelim. 3 birey de kusurlu hissetmesine karşın; biri etrafındakilerle yakın ilişkiler kurmaktan kaçınmakta, diğeri etrafındakilere karşı eleştirel ve üstün tavırlar sergilemekte ve üçüncüsü eleştirel kişilerle yakın olmaktadır. Sonuç olarak farklı bireyler, başa çıkmak amacıyla, şemaları aynı olmasına karşın birbirlerinden farklı davranışlar sergileyebilmektedirler. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Farklı başa çıkma yöntemlerini 3 kategori altında toplayabiliriz:

**Şemaya Teslim Olma:** Bu başa çıkma yöntemini kullanan birey, uyum bozucu ebeveyn ve çocuk modlarının iletilerini kesin doğru olarak kabul eder ve bunlardan başka yapabileceği alternatif bir durum söz konusu değilmiş gibi davranmaktadır. (Jacob, Genderen, Seebauer, 2014 ).

**Şemadan Kaçınma:** Bireyler, sıklıkla Ebeveyn ve Çocuk modlarının ortaya çıkardığı veya çıkaracağı rahatsız edici duygulardan kaçınmak veya şiddetini azaltmak amacıyla düşünsel, duygusal ve davranışsal metotlar uygulamaktadırlar. (Jacob, Genderen, Seebauer, 2014). Bu bireyler şema hiç var olmamış gibi, farkında olmaksızın yaşamlarını sürdürmektedirler. Birçok birey incinebileceği ve hassas oldukları durumlardan uzak kalmayı tercih eder. Terapiye yatkın değildirler. Kaçınma davranışına örnek verecek olursak, kusurluluk şemasına sahip olan bireyler çirkin olduklarını düşündükleri için aynaya bakmayarak bu duyguyla yüzleşmekten kaçınabilirler. Young, Klosko ve Weishaar (2003) bu kaçınma tepkilerini psikosomatizm, sıkıntıyı yok saymak, üzüntüyü yok saymak, sosyal çekilme, mantıksallık, anıları bastırmak, kendini avutma, çocukluk dönemini idealleştirme, öfkeyi bastırmak, madde kullanımı, işkoliklik başlıkları altında toplamıştır.

**Şema Aşırı Telafi:** Bu başa çıkma şeklinde uyum bozucu ve ebeveyn moduna sıklıkla rastlanır. Bireyin isteklerinin tersine davranmasını, diğer insanları kontrol etmesini ve onlar üzerinde otorite sağlayarak kendisini diğerlerinden daha üstün görmesini ifade etmektedir. Bireyin eksikliğini abartılı bir biçimde telafi ediyor olmasıdır. Örneğin, birey kendisini değersiz biri olarak görmesine karşın, kendinden emin davranıyor ve hatta bunu vurguluyor olabilir. Aşırı telafi, farklı temel görünümlemlerle var olabilmektedir fakat tüm çeşitlerinde ortak olarak ortaya çıkan ve gözlenen, bireyin aşırı telafi davranış ile durumları kontrol edip diğerlerine hükmediyor olmasıdır. (Jacob, Genderen, Seebauer, 2014 ).

## **1.2. Yeme Bozuklukları ve Orthorexia Nervosa**

Yeme bozuklukları, yemekler ile ilgili düşünce, duygu ve davranış eğilimlerinin hepsini kapsamaktadır. Sınıflandırmaya göre şüana kadar 3 yeme bozukluğundan (anoreksia nervosa, bulimiya nervosa ve atipik yeme bozuklukları) söz edilsede literature yeni bir tanı olarak ortoreksiyo nervoza da katılmıştır. (Donini, 2004).

Ortorexia Nervosa sağlıklı yemek yeme takıntısı olarak geçmekte olup, insanların besinlerin miktarı ya da tadı ile değil de içeriği ile ilgilenilmektedir. (Cartwright, 2004).

Orthorexia Nervosa, ilk kez Steven Bratman tarafından 1997'de anoreksiyanervozayı çeşitlendirmek üzere tanımlanmıştır. "Orto" kelime olarak "doğru", "gerçek" anlamına geldiği için Bratman, uygun, sağlıklı yiyeceğin tüketilmesi ile ilgili patolojik saplantıyı tanımlamak için ortoreksiya nervoza terimini kullanmıştır.

Ortorektik kişiler, alacağı her besin için aşırı kontrol mekanizmasından geçirmektedir. Onlar için besin içeriği aşırı önemli olmakla beraber, vücuduna yararlı olması da en çok aradıkları özelliklerden bir tanesidir. Dükkanlarda saatlerce vakit geçirerek gerçekten yararlı olduğuna inandıkları besinleri satın almaktadırlar. Katkısız olması, organik olması bu kişiler için çok önemlidir. Ayrıca her yediği yemeğe bu kadar dikkat eden ve zararlı bir yiyeceği kesinlikle tüketmeyen ortorektik kişiler diğer yeme bozukluğunda olduğu gibi kilo kaybı görülebilir. (Donini, 2004).

Ortoreksiyanın yeme bozukluklarından bir diğer farkı ise sağlıklı besin yeme ve sağlıklı yaşam üzerine kurulmasından dolayı toplum içinde bir hastalık olarak değilde normal yaşam süreci gibi değerlendirilmektedir. Bu yüzdende tanı alan kişi sayısı az olmaktadır. Aslında obez insanların fazlalığı ve ortoreksiyanın desteklediği bir durum zayıflık olduğu için normal olarak görülmesine çok önemli bir sebeptir. Ortorektik kişilerin zayıflıkla birlikte güzellik kavramının bua dayandırılması ve medyada sürekli organik besinlerle ilgili bilgilerin sunulması bu hastalığın dahada yayılmasını sağlamıştır. Ortorektik kişiler günün çoğu saatini yiyecekleri besinin içeriklerini düşünerek, yaşam tarzlarını tamamen sağlık besin odaklı yaparak hatta daha da aşırı boyutta sağlıksız bir tek şey yediğinde kendini suçlu hissedip o yüzden tek başına yalnız yemek yemeyi tercih ederek bu hastalığı tanımlamaktadırlar.

### **1.2.1. Orthorexia Nervosa Belirtileri**

Ortorektik bireylerin anoreksiya nervoza tanımlamalarına ek olarak vücuda sadece yararlı besinlerin girmesi, gereksiz ve sağlıksız besinlerin vücuda alınmaması düşüncesini barındırdıkları söylenir, zaten ortoreksiya nervoza yeme bozukluğunun klinik gözlemleri sayıca fazla olmamasından ötürü sınırlı bilgiye sahibiz. Ortorektik bireylerin anoreksiya nervoza hastalarına kilo kaybı, katı diyetler ve amenore açısından benzer ekstradan yiyeceklerin sağlıklı ve ya sağlıksız olmasına

dikkat etmektedirler. Ortorektik bireylerin kilo ile herhangi bir sorunları olmadığını aksine sağlıklı beslenme uğraşlarının sonucu olduğunu ifade etmektedirler. (Bosi ve diğerleri, 2006).

Ortoreksiya Nevrosa'nın diğer yeme bozukluklarıyla benzerlik ve farklılık gösterdiği söylenmektedir. Fakat ortoreksiya nevrozanın ayrı bir tanı olarak resmen kabul edilmemiştir. Anoreksiya nevroza gibi kötü beslenme veya kilo kaybına sebep olabileceği, fakat bulimiya ve anoreksiya nevrozadan farklı olarak dış beden algısı yüzünden ya da yiyecek miktarı yerine katkısız ve sağlıklı besinler tüketme adına normaldişi uğraş içinde oldukları söylenmektedir. Bu katı kurallar ve aşırı uğraş yüzünden vakitlerinin çoğunu bu konu ile geçirdikleri gibi, zamanla sosyal işlevlerinin de zarar görebileceği ifade edilmiş ve obsesif kompulsif bozukluğu hastalarla benzerlik gösterdikleri söylenmiştir. Tüketilen yiyeceğin niteliği ile ilgili olmanın aşırı uğraşı olduğu yeme bozukluklarındaki gibi ayrı bir kategoride tanı alacak kadar belirgin olduğu ileri sürülmektedir.

Yiyeceklerin katkısız, işlenmemiş ve saf içerikte olmaları ortorektik bireyler için oldukça önemlidir. Bu sebeple birçok meyve ve sebze yiyecek tüketmektedirler. Ortoreksiya nevroza tanısı almış çoğu bireyin vejeteryan olduğu görülmüştür. Yiyeceklerin katkılı olacağına dair korku ve endişeleri yüzünden hazırlanış şekilleri ve üretimdeki kullanılan tarımsal maddeler içermeleri sebebiyle o besinleri listelerinden çıkarma davranışı göstermektedirler. Bu sebeple diyetlerinde sınırlı sayıda yiyecek seçeneğine izin vermektedirler. Bu durum belli pişirme tekniklerini sağlıklı buldukları için onları tercih etmeyebilmektedirler. Örneğin; ortorektiklerin asla kullanmayacağı şeyler arasında alüminyum kaplar bulunmaktadır.

### **1.2.2. Ortorexia Nervosa'nın Belirlenmesinde Kullanılan Kriterler**

Günlük zamanının büyük çoğunluğunu sağlıklı yiyecek hazırlama ve alışveriş yapmakla geçirmek ( 3 saatten fazla) ve beslenme alışkanlıkları arasından en iyi ve üstün olanının sağlıklı beslenme alışkanlığı olduğunu düşünmektir. Ayrıca özel olan ve sağlık-gıda açısından katı kurallı bir diyeti uygulamak ve diyetten farklı bir durum söz konusu olduğunda talafi etme adına daha fazla kısıtlamada bulunmak ve diyetten farklı şeyler yenildiğinde benlik algısı oluşturulduğu için suçluluk ve kendinden nefret etme hissinin ortaya çıkması bir diğer sebeplerdendir. Yaşam merkezine doğru

beslenmeyi koyarak; kişisel değerleri, önceden zevk alınan etkinlikleri ve ilişkileri ikinci plana atma ya da ortadan kaldırma da yine belirleyici kriterle arasına girmektedir.(Ambwani et al., 2013).

### **1.3. Ortorexia Nervosa ve Sosyal İzolasyon**

Ortoreksiya ile yapılan diğer araştırmalardan birinde ortorektik kişilerin sosyal ilişkilerinde de azalma görülmüştür. Ortorektikler besinler konusunda fazlasıyla dikkatli oldukları için sosyal hayatlarını da bu besin üzerine kurmaktadırlar. Çoğunluğu sadece organik besin satan yada vücuda yararlı satan dükkanlardan alışveriş yapmaktadır.Bu yüzden de herhangi bir restaurant gidip, orada yemeğin hangi ve ne şekilde besinle yapıldığını bilmediklerinden buraları tercih etmedikleri görülmüştür.Arkadaşlarının davetlerini Kabul etmeyip, sağlıklı besin almak için çok uzak bir yere gitmekten bile kaçınmadıkları belirtilmiştir.Bununla birlikte diğer kişilerle oluşan ilişkilerinde ağırlıklı olarak besinler üzerine olduğu için çok fazla ilişki kurmadıkları görülmüştür.Yada arkadaş kurmaktan kaçındıkları ve bunu yemek tercihlerinin farklı olmasıyla diğerlerine ayak duramamaktan dolayı isteyerek yaptıkları görülmüştür. (Arusoğlu,2006).

### **1.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü**

Duygular genellikle bilişsel ve fizyolojik öğeler içeren davranışı etkileyen duygular olarak tanımlanmıştır. (Morgan, 1993). Kişilerin duygusal tepki göstermeden önce karşılaştıkları herhangi bir durumda ilk önce bilişsel öge geliştirip sonradan duygusal şekilde tepki verdikleri ifade edilmiştir. (Lazarus, 1999).

Bu duruma göre duygu düzenleme kişisel gelişim açısından çok önemli bir yanını ve kişilerarası ilişkilerin önemli bir kısmı olduğu görülmektedir. Bireyin problemleri, kaygı ve zorlukları idare etmesinde duygusal düzenleme becerisinin gerekli ve önemli bir faktör olduğu belirtmektedir. (Dempsey, 1996).

Duygu düzenleme içsel ve dışsal süreçlerden oluşmaktadır. Bu süreçler kontrol etme, değerlendirme ve özellikle amaçları yerine getirme gibi duygusal tepkileri değiştirmeden sorumludur. (Thompson, 1994). Duygu düzenlemenin tanımında sadece içsel süreçten oluşmadığı aynı zamanda dışsal sürecinde olduğu ve bu kavramın amaca yönelik bir süreç olduğu belirtilmektedir. Ayrıca duygu

düzenlemenin geniş bir alanda biyolojiksel, sosyal, davranışsal alanın yanında Garnefski, Kraaij ve Spinhoven (2001) bilinçli ve bilinçsiz süreçlerde olduğunu söylemektedir.

Ortak süreç modeli Gross (1998) tarafından ortaya atılmıştır. Duygunun, dıştan gelen ya da içten gelen duygu ipucu ile değerlendirilmesi sonucu başladığı ifade edilmektedir. Bu değerlendirilmenin yaşantısal, davranışsal, fizyolojik ve duygusal tepki eğilimini düzenlemeye sebep olduğu iddia edilmiştir. Ortak süreç modelinde duygu düzenleme stratejileri geçmiş odaklı ve tepki odaklı olarak iki farklı şekilde incelenmiştir.

Geçmiş odaklı strateji durumla karşılaşıldığında tepkiden önce tepki eğilimini etkin hale getirme, davranışın değişimi ve çevresel fizyolojik geri bildirim ile ilgilidir. Bilişsel denetleme, duygunun ortaya çıkmasını sağlayan durumda duygusal etkiyi değiştiren olası yapıyı içerir. Bu denetleme geçmiş odaklı duygu düzenleme stratejisidir.

Tepki odaklı strateji tepkiyi ortaya koyduktan sonra, daha önce bir kere de olsa başlangıç yapılan duygu ile ilgilidir. İfadenin bastırılması, bilinçli devam eden duygu ifade etme davranışını engeller. Bu bastırılma tepki odaklı duygu düzenleme stratejisidir. (Gross ve John, 2003)

#### **1.4.1. Duygu Düzenlemenin Temel Özellikleri**

Duygu düzenleme kavramının üç temel özelliği bulunmaktadır. İlki, insanlar olumlu ve olumsuz duygularını, azaltarak ya da artırarak düzenlemektedirler. İnsanlar duygularını değiştirmeye çalışırlar. Fakat bu eylemin onların gelişimsel dönemlerine göre değişiklik gösterip göstermediği hakkında pek az şey vardır. (Gross ve Thompson, 2007). Duygunun yaşantısal ve davranışsal yönlerine odaklanarak aşağı doğru düzenlenebildiği, genç yetişkinlerin genellikle olumsuz (üzüntü, öfke, kaygı) duygularında yaptıkları bulunmuştur. Sosyal uyum adına olumlu duyguları düzenlemeye yönelik davranışlarına rağmen, bunu olumsuz duygularına göre daha az sıklıkla yaptıkları görülmüştür.

İkincisi, bilinçli duygu düzenlemenin prototik örnekleridir. Duygu düzenleyici etkinliklerin önce bilinçli sonrasında bilinçli farkındalığın dışında gerçekleştiği

belirtilmektedir. (Gross ve Thompson, 2007). Örnek olarak biri tarafından reddedildiğimizde öfkemizi göstermememiz ya da üzücü bir durumdan sonra hemen dikkati başka yöne çevirmek verilebilir. Bilinçli ve bilinçdışı süreçler arasındaki farklılıklar belirtilse dahi, duygu düzenlemeyi aşamalı olarak bilinçli, çaba gerektiren ve kontrollü düzenlemeden oluşan halden bilinçdışı, çaba gerektirmeyen ve otomatik düzenlemeye doğru bir boyut üzerinde kavramsallaştırmaktadır. (Gross ve Thompson, 2007). Otomatik duygu düzenleme süreçlerini ortaya çıkaran fizyolojik ve davranışsal yaklaşımları değerlendirmek, süreci tamamen değerlendirme kadar zor olasa, mümkün olabilmektedir.

Üçüncüsü, duygu düzenleme süreçlerinde önceden olumlu ya da olumsuz bir yargıda bulunmamaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Bu sayede savunma mekanizmalarının önceden işlevsel olmadığı, baş etme yaklaşım biçimlerinin işlevsel olarak tanımlandığı –stres ve baş etme- araştırmadaki karmaşadan kaçınılır. Önceden yapılan tanımlamalar yüzünden psikolojik süreçlerin fayda ve zararlarının ortaya çıkması zorlaşmaktadır. Yazarlara göre, duygu düzenleme süreçleri, kendinden önceki ve sonraki düşünceye olan uygunluğuna göre bazı durumları iyileştirdiği gibi kötüleştirilebilirlerde. Duygu düzenleme süreçleri kişinin amaçlarıyla uyumlu olabilmektedir. Fakat işlevsel görüş ile tutarlı olmalı. Ancak dışardan biri bireyin kullandığı duygu düzenleme süreçlerini işlevsel anlamda değerlendiremeyebilir. (Gross ve Munoz, 1995).

#### **1.4.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Erken Dönem Uyumsuz Şemalar İlişkisi**

Duygu düzenleme güçlüğü ve erken dönem uyumsuz şemalar ilişkisi erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde çocukluk yıllarında yaşanan olumsuz deneyimleri, temel duygusal ihtiyaçların karşılanamamasının aynı şekilde duygu düzenleme güçlüğü'nün de oluşumunda bu deneyimlerin etkili olduğuna dair araştırmalar bulunmaktadır. Bunu çeşitli gelişim psikolojisi araştırarak aslında ebeveyn tutumlarının büyük etkisi olduğu görülmektedir. (Eisenberg ve ark., 1996; Eisenberg ve ark., 2001). Ebeveynlerin çocukların duygularına yönelik verdikleri geri dönütler çocukların duygu düzenlemesinde fazlasıyla ilişkilidir. Ebeveynler çocuklarıyla kurdukları ilişkide olumlu, onlara baskı kurmadan gelişimlerine ortam hazırlaması duygu durumlarını ve ileriki yaşantılarındaki ilişkilerini de büyük oranda etkilemektedir. (Field, 1994). Ancak çocuğun duygularını görmezden gelen, baskı

kuran, fikirlerini önemseyen, cezalandıran, hep olumsuz eleştiride bulunan tarzda çocuğuna yaklaşan ebeveynler, çocuğun duygu düzenlemede güçlükler yaşamasına sebep olmaktadır. (Gottman, Katz ve Hooven, 1996). Ferguson ve Dacey (1997), çocuklukta yaşanan her duygu güçlüğünün yetişkinlikteki ilişkisine mutlaka yansıtacağını ileri sürmüştür. Belli yaştan sonra aile dışında okul ve arkadaş ortamı devreye girmekte ve bu tarz ilişkileride duygu durumuna yatırım yapmaktadır.(Saarni, 1990). Bu dönemde duygu konusunda olumlu yatırım yapan çocuk ve kendini güvende hissedemeyene göre daha çok insanlarla ilişki anlamında sorun yaşayabilmektedir.(Campos ve ark., 1989) (Reider ve Cicchetti, 1989). Tüm bu veriler, kişilerde şemaların oluşmasıyla birlikte ilerleyen bir süreç olduğunu bize göstermektedir. Çocuğun yetiştiği ortamda olumlu yada olumsuz duygu, düşünce ve davranışların nasıl ve ne şekilde ortaya koyulduklarında şemalar için önemli bir ayrıntıdır.(Young ve ark., 2003). Daha yapıcı tutum sergileyen ebeveynler de daha olumlu diğerlerinde ise daha zorlayan ilişkiler görülmektedir.(Cummings ve Davies, 1996).Bu şekilde çocuk büyürken elde ettiği şemalar ve savunmaları ile bu dönemlerini geçirirken yetişkinlikte aynı şekilde baş edemeyeceğini görmesi onun şemalardan kaçınma yada aşırı telafiye başvurusuna neden olmaktadır. (Young ve ark., 2003).

Şemadan kaçınma, aşırı telafi ya da teslim olma gibi baş etme biçimlerine göre hareket etmektedir. Güvensizlik şeması olan bir kişi güvensizlik yaşama ihtimalinde dahi şemasıyla başa çıkmak için o durumda oradan uzaklaşmak, iletişimi kesmek ve bu şekilde amacına uygun değilde şemasına uygun davranarak amacından tamamen uzaklaşır. Tabi kide buda hayattaki tüm ilişkilerini ve yaşayacağı olayları olumsuz bir şekilde etkiler. Kontrol edilemezliği ve dürtüsel davranması onu amacı dışına götürmektedir. Bu yüzden erken dönem uyumsuz şemalar kişilerin o anki ve sonraki hayatlarında duygu durumlarını fazlasıyla etkilemekte olduğu buna bağlı olarakta olumsuz deneyimlerin duygu düzenlemede güçlük yaşatacağına inanılmaktadır.

### **1.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Yeme Bozuklukları**

Yeme bozukluklarında beyindeki duygu durumu etkileyecek bazı kimyasallarında düşüş gözlemlenmiştir. Bu durum duygusal ve fiziksel yoksunluk ile açıklanabilir. Ayrıca mutlulukla ilişkili serotonin düzeyindeki yükseklik doygunluk

hissi ve düşük düzeyde olması açlık oluşturmaktadır. Düşük serotonin karamsarlık, bunalım, kaygı gibi olumsuz durumları ortaya çıkarmaktadır. Karbonhidrat fazlalığı ise serotoninini yükseltmektedir. Buna bağlı olarak bu araştırmada yeme düzenindeki değişiklik duygu durumlarıyla ilişkilidir. (Abanoz, 2008).

### 1.5. Depresyon

Depresyon, uzun soluklu devam eden ve kişinin hayatını olumsuz etkileyip, mutsuzluk karamsarlık hakim olma halidir. Buna göre kişinin duyguları, düşünceleri, davranışları ve fiziksel olarak negatif yönde etkilenir (Nolen Hoeksema, 2009). Depresyon, sürekli mutsuz olma, hayatının genelinde olumsuz, endişelendiren düşünceler eşlik eder. Kişi daha önce zevkle yaptığı işlere karşı isteksizlik; uyku ve iştahta artma veya azalma ile cinsel istekte azalmanın olduğu fiziksel durumlara da etki eder. Depresyon, en sık görülen psikopatolojilerden biridir. Yaşam boyu prevalansı % 10 ile % 21 arasında değişmektedir (Noble, 2005). Türkiye Ruh Sağlığı Profili çalışmasının verilerine göre depresyon oranı bir yılda % 4 olarak belirlenmiştir (Kılıç, 1998). Depresyonun nedenlerini anlamaya çalışırken bir çok bakış açısı araştırmaya dahil olmuştur.

Fizyolojik kökenli bakanlar depresyonun genetik etkisi ve nörolojik fonksiyonlar ile alakalı olduğunu ileri sürmüşlerdir. (Nolen-Hoeksema, 2009). Genetik araştırmalar özellikle aile çalışmalarına dayanmaktadır. Buna göre yakına akrabalarında depresyon olan kişilerin depresyona yakalanma ihtimali daha fazladır. (Klein ve ark., 2001). Nörobiyolojik sistemlerle ilgili çalışmalarda ise depresyonda nöroepinefrin ve serotonin seviyeleri ile nörotransmitterlerin reseptörlerinde çeşitli işleyiş bozukluklar görülmektedir. (Nolen-Hoeksema, 2009). Biyolojik nedenlerin yanı sıra, sosyal etkilerde önemli tutulmuştur. Son yıllarda sosyal ilişkilerin azalmasıyla depresyon oranının arttığı görülmektedir. (Comer, 2013). Bunun yanı sıra meslek ve kariyeredepresyon ile ilişkidir. Düşük statü yüksek depresyonu getirmektedir. (Nolen-Hoeksema, 2009). Tüm araştırmaları göz önüne alırsak depresyonu hem fizyolojik hem sosyal hemde duygusal yönden incelenmesi gereken ruhsal bir problemdir.

## **1.6. Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Bu çalışmanın amacı erken dönem uyumsuz şema boyutlarının Orthorexia Nervosa ile ilişkisinde duygu düzenleme güçlükleri ve depresyon etkisi belirlenmesidir. Şemaların hangi boyutlarının, orthorexia nervosa boyutları ile etkileşimde olup duygu düzenleme, depresyon ve yaşam doyumu açısından ne şekilde ilişkisi olduğu konusunda alanda çalışanları aydınlayabileceği öngörülmektedir. Orthorexia Nervosa tanısı ülkemizde yeni olduğu için literatürde çok fazla geniş kapsamlı çalışma bulunmamaktadır. Ortorektik kişilerin yaşam tarzları düşünüldüğünde sosyal çevreleri açısından daralacağı ve bunun üzerinede duygular açısından değişiklik olacağı varsayılmıştır. Ayrıca erken dönem uyumsuz şemalarında olumsuz deneyimlerinden olduğu düşünüldüğünde olumsuz duyguların ağırlıkta olabileceği düşünülmüştür. O yüzden depresyon ölçeğinde çalışmaya eklenip bu tanı da olan katılımcılarla ortorektik olanlar arasındaki ilişki yordanmıştır. Bununla birlikte ortorektik kişilerin yaşamdan aldıkları doyumda incelenmiştir. Kavramların hangi değişkenlerle ilişki olabileceği üzerine yapılan çalışmaların başka değişkenlerle olan ilişkisini incelemek açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

## **1.7. Hipotezler**

- 1.** Erken dönem uyumsuz şemalar ile orthorexia nervosa arasındaki ilişkide duygu düzenleme etkisi bulunmaktadır.
- 2.** Erken dönem uyumsuz şema boyutları, depresyon üzerinde yordayıcı rolü bulunmaktadır.
- 3.** Erken dönem uyumsuz şema boyutlarının, orthorexia nevrosa üzerinde yordayıcı rolü bulunmaktadır.

## 2.BÖLÜM YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma örneklemini İstanbul'un çeşitli ilçelerinden ve internet üzerinden 18 ile 65 yaş arası değişen kişiden oluşmaktadır. Çalışma örneklemini Eylül-Ekim 2016 tarihleri arasında toplanmış ve gönüllü olarak 231 kişi çalışmaya katılmıştır. Tablo 2.1' de görüleceği üzere, araştırmanın 165 i (%72,4) kadın, 62 si (%27,3) ise erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların 104 ü (%45,8) bekar, 79 u ( %34,8) ise evli, 2 si (%0,9) boşanmıştır. Katılımcıların 143 ü (%60,8) üniversite yada yüksekokul mezunu olup, 4 ü (%1,8) okur yazar, 2 si (%0,9) u ilkokul mezunu, 33 ü (%14,5) ise lise mezunudur.Örneklemin 122 si (%53,7) ile yarıdan fazlası 161-170 cm boya sahipken, 48 i (%21,1) 171-180 cm, 43 ü ( %18,9) 150-160 cm, 14 ü (%6,2) ise 181-190 cm'dir.Yine katılımcıların 105 i (%46,3) 61-80 kg arasında, 94 ü(%41,4) 40-60 kg arasında, 24 ü (%10,6) 81-100 kg arasında, 4 ü (%1,8) i ise 101-120 kg arasındadır.

**Tablo 1.1.** Araştırmada Kullanılan Demografik Değişkenler

| <b>Değişkenler</b>           | <b>N</b> | <b>%</b> |
|------------------------------|----------|----------|
| <b>Cinsiyet</b>              |          |          |
| Kadın                        | 165      | 72,40    |
| Erkek                        | 62       | 27,30    |
| <b>Yaş</b>                   |          |          |
| 15-20                        | 76       | 33,50    |
| 21-25                        | 48       | 21,10    |
| 26-30                        | 34       | 15,00    |
| 31 ve üstü                   | 69       | 30,40    |
| <b>Medeni Durum</b>          |          |          |
| Bekar                        | 104      | 45,80    |
| İlişkisi var                 | 33       | 14,50    |
| Sözlü/Nişanlı                | 9        | 4,00     |
| Evli                         | 79       | 34,80    |
| Dul/Boşanmış                 | 2        | 0,90     |
| <b>Toplam Gelir</b>          |          |          |
| 1000 tl ve altı              | 6        | 2,60     |
| 1001-3000 tl                 | 66       | 29,10    |
| 3000-5000 tl                 | 86       | 37,90    |
| 5000 tl ve üzeri             | 69       | 30,40    |
| <b>Eğitim Durumu</b>         |          |          |
| Okur yazar                   | 4        | 1,80     |
| İlkokul mezunu               | 2        | 0,90     |
| Ortaokul mezunu              | 8        | 3,50     |
| Lise mezunu                  | 33       | 14,50    |
| Üniversite/Yüksekokul mezunu | 143      | 60,80    |
| Lisansüstü                   | 43       | 18,50    |
| <b>Anne Eğt Durumu</b>       |          |          |
| Okuma-yazma bilmiyor         | 4        | 1,80     |
| Okur-yazar                   | 10       | 4,40     |
| İlkokul mezunu               | 89       | 39,20    |
| Ortaokul mezunu              | 35       | 15,40    |
| Lise mezunu                  | 59       | 26,00    |
| Üniversite/Yüksekokul mezunu | 28       | 12,30    |
| Lisansüstü                   | 2        | 0,90     |
| <b>Baba Eğt Durumu</b>       |          |          |
| Okuma-yazma bilmiyor         | 1        | 0,40     |
| Okur-yazar                   | 2        | 0,90     |
| İlkokul mezunu               | 56       | 24,70    |
| Ortaokul mezunu              | 33       | 14,50    |
| Lise mezunu                  | 79       | 34,80    |
| Üniversite/Yüksekokul mezunu | 52       | 22,90    |
| Lisansüstü                   | 4        | 1,80     |
| <b>Boy</b>                   |          |          |
| 150-160 cm                   | 43       | 18,90    |
| 161-170 cm                   | 122      | 53,70    |
| 171-180 cm                   | 48       | 21,10    |
| 181-190 cm                   | 14       | 6,20     |
| <b>Kilo</b>                  |          |          |
| 40-60 kg                     | 94       | 41,40    |
| 61-80 kg                     | 105      | 46,30    |
| 81-100 kg                    | 24       | 10,60    |
| 101-120 kg                   | 4        | 1,80     |

## 2.2. Veri Toplama Araçları

### 2.2.1. Beck Depresyon Ölçeği

Beck Depresyon Ölçeği Dr. Aaron T. Beck tarafından yaratılmış, çoktan seçmeli 21 soruluk, depresyonun şiddetini ölçmekte kullanılan bir araçtır. Beck Depresyon Ölçeği 13 yaş ve üzeri bireylere uygulanmaktadır. Ölçekteki sorularda umutsuzluk, suçluluk gibi duygusal belirtilerin yanı sıra yorgunluk, kilo kaybı gibi fiziksel belirtiler de incelenmektedir. Beck Depresyon Envanteri, depresyonda görülen somatik, duygusal ve motivasyonel belirtileri ölçmektedir. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir. Yaklaşık 10-15 dakika süren bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek Beck tarafından geliştirilmiştir. 21 belirti kategorisi içermektedir. Duygudurum, kötümserlik, başarısızlık duygusu, doyumсуuzluk, suçluluk duygusu, cezalandırılma duygusu, kendinden nefret etme, kendini suçlama, kendini cezalandırma arzusu, ağlama nöbetleri, sinirlilik, sosyal içedönüklük, kararsızlık, bedensel imge, çalışabilirliğin ketlenmesi, uyku bozuklukları, yorgunlukbitkinlik, iştahın azalması, kilo kaybı, somatik yakınmalar, cinsel dürtü kaybı. Alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Toplam puan oluşu, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksekliğini gösterir.

Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlik çalışması Nesrin Hisli (1988, 1989) tarafından yapılmış ve bu çalışmada ölçeğin kesme puanının 17 olarak kabul edildiği belirtilmiştir. Bununla birlikte ölçekten elde edilen 10 puan ve altı depresyon belirtilerinin izlenme olasılığının çok düşük olduğunu, 10-16 puan aralığı ise depresyon belirtilerinin izlenme olasılığının olduğunu düşündürmektedir. Güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı .80 olarak bulunmuştur. Yarıya bölme güvenilirliğinde  $r=.74$  olarak belirlenmiştir. Birlikte geçerlik yönteminde BDI ile birlikte MMPI uygulanmıştır ve aralarındaki korelasyon  $r=.50$  olarak elde edilmiştir. Araştırma örneklemini için Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Buna göre, Beck Depresyon Envanteri toplam puanı için 0.81 olarak bulunmuştur.

### 2.2.2. Young Şema Ölçeği Kısa Form YŞÖ-S3

Young Şema Ölçeği, Young ve arkadaşları tarafından geliştirilen, bireyin kendisini değerlendirdiği, şemaların ölçümü için kullanılan öz bildirim ölçeğidir.

(Young ve ark. 1992). İlk olarak 205 maddelik, 16 temel şemanın var olduğu savı ile uzun form hazırlanmıştır. Bu formdaki maddeler; klinik yaşantı, inanışlar, bireyin duygusal ve temel gereksinimleri doğrultusunda hazırlanmıştır. 1995 yılında klinik örneklem grubunda uygulanarak, geçerliliği yayınlanmıştır (Schmidt NB ve ark., 1995). Daha sonra 205 maddelik ölçeğin kullanılırken pratik olmamasından dolayı 1998 yılında 75 maddelik ve 2001 yılında 90 maddelik kısa formu yayınlanmıştır. Ayrıca uzun formda faktör dağılımlarının tespitinin hesaplanması ile ortaya çıkan şema sayısı da kısa formda 18'e çıkarılmıştır (Waller ve ark., 2001). Ölçeğin Türkçe standardizasyonu Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır tarafından yapılmış, iç tutarlılık katsayılarının .53 ve .81 arasında değiştiği gözlenmiştir. Mevcut çalışmada, Sarıtaş ve Gençöz (2011) tarafından önerilen üç boyutlu ikinci düzey faktör analizi kullanılmıştır. Buna göre, kopukluk/reddedilme boyutunun iç tutarlılık katsayısı .80, zedelenmiş sınırlar/yüksek standartlar boyutunun iç tutarlılık katsayısı .86 ve zedelenmiş özerklik/diğeri yönelimlilik boyutunun iç tutarlılık katsayısı .86 olarak belirlenmiştir.

Ölçek altılı likertten oluşmaktadır ve her madde 1 den 6 ya kadar olan puan üstünden değerlendirilir. Benim için tamamıyla yanlış (1), Benim için büyük ölçüde yanlış (2), Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla (3), Benim için orta derecede doğru (4), Benim için çoğunlukla doğru (5), Beni mükemmel şekilde tanımlıyor (6) şeklindedir.

### **2.2.3. Ortho 15 Ölçeği**

ORTO-15, Bratman (2000) tarafından hazırlanan 10 soruluk Ortoreksiya kısa soru kağıdın da yer alan ifadelerin, Donini ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmesi ve değiştirilmesi ile oluşturulmuştur. Bazı sorular çıkarılıp yerlerine farklı sorular eklenmiştir. Orijinal haliyle ORTO-15 ölçeği, ilk olarak İtalya'da geliştirilmiş, Ortoreksiya Nervoza eğilimini değerlendirmek için düzenlenmiş 15 maddelik bir kendini değerlendirme aracıdır. Maddeler, bireylerin besin seçme, satın alma hazırlama ve kendilerinin sağlıklı olarak nitelendirdikleri besinleri tüketme konularındaki davranışlarını araştırmaktadır. İfadeler kişilerin hem duygusal hem de rasyonel açıdan değerlendirilmeleri amacıyla geliştirilmiştir. Bu nedenle bazı maddeler "bilişsel-rasyonel alanı" (1, 5, 6, 11, 12, 14), bir bölümü "klinik alanı" (3, 7, 8, 9, 15), diğer kısmı da "duygusal alanı" (2, 4, 10, 13) incelemektedir. Her bir

ifade 4'lü likert tipi derecelendirme ile değerlendirilir. Ölçekte, bireylerin kendilerini ne sıklıkla maddelerde tarif edildiği şekilde hissettiklerini “her zaman”, “sık sık”, “bazen” ve “hiçbir zaman” seçeneklerinden birini işaretleyerek belirtmeleri istenmektedir. Ortoreksiya için ayırt edici olduğu düşünülen cevaplara "1", normal yeme davranışı eğilimini gösteren cevaplara "4" puan verilmektedir. Düşük puanlar ortorektik eğilimi göstermektedir.

#### **2.2.4. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği**

Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği 2004 yılında Gratz ve Roemer tarafından geliştirilmiştir. Altı alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Bu alt ölçekler: Farkındalık: duygusal yanıtların farkında olamama, Netlik: duygusal yanıtların yeterince net olamaması, Kabul edememe: duygusal yanıtları kabul edememe, Stratejiler: etkili stratejilere ulaşmada güçlük, Dürtüsellik: olumsuz bir duygulanım altında dürtüsel davranışı kontrol etmede güçlük, Hedefler: olumsuz bir duygulanım altında hedefe yönelik davranışa geçmede güçlükler. Ölçeğin 5'li Likert tipi toplam 36 maddesi bulunmaktadır.

Ölçeğin Türkçe geçerlik – güvenilirlik çalışmasını Rugancı ve Gençöz (2010) yapmışlardır. Ölçeğin genel hali ile, Cronbach alfa katsayısının 0.94 olduğunu ve iç tutarlılığının original formuna oldukça yakın olduğunu bildirmişlerdir. Alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayılarının ise 0.75 ile 0.90 arasında değiştiğini bildirmişlerdir. Ölçeğin genelinden elde edilen test-tekrar test güvenilirliği 0.83 olarak elde edilmiştir. Alt ölçeklerden elde edilen test-tekrar test güvenilirlik katsayıları ise 0.60 ile 0.85 arasında değişmektedir. Araştırma örneklemini için Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Buna göre, Farkındalık alt ölçeği için 0.65, Netlik alt ölçeği için 0.78, Kabul Edememe alt ölçeği için 0.88, Stratejiler alt ölçeği için 0.90, Dürtüsellik alt ölçeği için 0.72 ve Hedefler alt ölçeği için 0.68 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin genelinden elde edilen toplam puan için ise Cronbach alfa katsayısı 0.94 olarak hesaplanmıştır.

#### **2.2.5. Demografik Bilgi Formu**

Çeşitli demografik sorular (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vs.) dışında beslenme psikiyatrik geçmişi ile ilgili soruların bulunduğu araştırmacı tarafından

hazırlanan 27 soruluk bir ölçektir. Ayrıca orthorexia nervosa ile ilişkili olduğu düşünülen yeme düzenine, sıklığına ve içeriğine dayalı çeşitli sorular bulunmaktadır.

### **2.3. Verilerin Toplanma Süreci**

İstanbul'un çeşitli ilçelerinden belediyede çalışan, okulda görev alan ve sağlıklı yaşam ile ilgilenen ayrıca internet üzerinden çok çeşitli gruplara toplamda 231 kişiye ölçekler yapılmıştır. Katılımcılara uygulamanın nasıl yapılacağı hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü katılım formu imzalanması istenmiştir. Uygulama bir bireyde yaklaşık 20-30 dakika arasında sürmüştür. Uygulama sonrasında kontrol edilen ölçeklerden, eksik veya yanlış cevaplandırılan katılımcıların formları araştırmaya dahil edilmemiştir.

### **2.4. Verilerin Analizi**

Öncelikle 231 katılımcıya ait olan data girişleri kontrol edildikten sonra 3 katılımcının uçlarda skor aldığı belirlendiğinden bu katılımcılar analizlere dahil edilmemiştir. Bunun yanı sıra bir katılımcısında boy bilgisi girilmediğinden bu katılımcı da analizlere dahil edilmemiştir. Sonrasında çalışmada yer alan; şemalar, Orthorexia, yaşam doyumu, depresyon, duygu düzenleme ve demografik bilgiler arasında ilişkiler Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak incelenmiştir. Ayrıca orthorexia nervosa değerlendirmede kendi alt boyutlarına ayrılmıştır. Şema alt boyutları ile diğer değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Değişkenler arasında hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Orthorexia belirtilerinin ve şema belirtilerinin yordayıcıları incelenmiştir. Ayrıca cinsiyet ile Orthorexia Nervosa'nın alt boyutları arasında t testi yapılmıştır.

### 3.BÖLÜM

## BULGULAR

#### 3.1. Verilerin İstatistiksel Analizleri

Bu bölümünde ilk olarak çalışmada kullanılan şemalar, orthorexia nervosa, depresyon ve demografik özellikleri değişkenleri arasındaki korelasyonlar uygulanmıştır. Değişkenler arasında hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Orthorexia belirtilerinin ve şema belirtilerinin yordayıcıları incelenmiştir. Ayrıca cinsiyet ile Orthorexia Nervosa'nın alt boyutları arasında t testi yapılmıştır.

##### 3.1.1. Değişkenler Arası Korelasyonlar

Çalışmada yer alan değişkenler (şemalar, duygu düzenleme, orthorexia, beden indeksi, depresyon ve demografik özellikler) arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayıları hesaplanarak incelenmiştir. Ayrıca orthorexia nervosa'nın yüksek olması orthorexia tanısını almadığı yani puan ne kadar yüksek ise orthorexia nervosa o kadar düşüktür.

Beden indeksi ile Orthorexia'nın alt boyutlarından duygusal alan arasında ( $r = -.11, p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Beden indeksi ile Orthorexia'nın alt boyutlarından bilişsel rasyonel alan arasında ( $r = -.15, p < .05$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Yine beden indeksi ile şemanın alt boyutlarından başkalarına yönelimlilik arasında ( $r = -.10, p < .05$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Beden indeksi ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutlarından strateji arasında ( $r = -.10, p < .05$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Buna göre beden indeksi yükseldikçe duygu düzenleme güçlüğü ve orthorexia nervosa da düşüş görülmüştür.

Gıda takviyesi alanlar ile organik alışveriş yapanlar arasında ( $r = -.20, p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Gıda takviyesi alanlar ile öğün atlayanlar arasında ( $r = .17, p < .01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Gıda takviyesi alanlar ile Orthorexia'nın alt boyutu olan klinik alanda olanlar arasında ( $r = .20, p < .01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Yine gıda takviyesi alanlar ile orthorexia'nın alt boyutlarından duygusal alanda olanlar arasında ( $r = .16, p < .05$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Buna göre gıda takviyesi alanlar arttıkça organik alışveriş yapanlar azalmakta, Orthorexia Nervosa puanı artmakta yani Orthorexia Nervosa seviyesi azalmaktadır.

Organik yemek tercih edenler ile Orthorexia Nervosa'nın alt boyutu olan duygusal alan arasında ( $r=-.25, p<.01$ )olumsuz ilişki vardır.Yine organik yemek tercih edenler ile Orthorexia Nervosa'nın alt boyutu olan klinik alan arasında ( $r=-.28, p<.01$ )olumsuz ilişki görülmüştür.Organik yemek tercih edenler arttıkça, orthorexia nervosa puanı düşmekte yani orthorexia seviyesi artmaktadır.

Yaş ile beden indeksi arasında ( $r=.36, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür.Yaş ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutlarından olumsuzluklardan etkilenen dürtüler arasında ( $r=-.22, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür.Yaş ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından duygusal cevapların kabul edilmemesi arasında ( $r=-.14, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür.Yaş ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu hedefler arasında ( $r=-.25, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür.Yaş ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından strateji arasında ( $r=-.19, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Yine yaş ile Orthorexia'nın alt boyutlarından klinik alanda ( $r=.21, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür.Yaş ile depresyon arasında ( $r=-.15, p<.05$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Buna göre yaş arttıkça duygu düzenleme güçlüğü ve depresyon azalmakta, beden indeksi arttıgıve orthorexia puanının yükseldiği yani tanısız olarak azaldığı görülmüştür.

Orthorexia Nervosa'nın alt boyutlarından bilişsel rasyonel alan ile yine alt boyutlarından klinik alan arasında ( $r=.51, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Bilişsel rasyonel alan ile şemanın alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar arasında ( $r=-.15, p<.05$ ) olumsuz ilişki görülmüştür.Bilişsel rasyonel alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutlarından duygusal tepkiler farkındalık eksikliği arasında ( $r=-.12, p<.01$ )olumsuz ilişki görülmüştür.Buna göre Orthorexia puanı yükseldikçe (Orthorexia azaldıkça) şemalar ve duygu düzenleme güçlüğü azalmaktadır.

Orthorexia Nervosa'nın alt boyutlarından klinik alan ile şemanın alt boyutu olan zedelenmiş sınırlar arasında ( $r=-.17, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Klinik alan ile şemanın alt boyutu olan reddedilme/kopukluk arasında ( $r=-.21, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür.Klinik alan ile şemanın alt boyutlarından başkalarına yönelimlilik arasında ( $r=-.26, p<.01$ )olumsuz ilişki görülmüştür.Klinik alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olumsuzluklardan etkilenen dürtülerarasında ( $r=-.32, p<.01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür.Klinik alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan duygusal cevapların kabul edilmemesi ( $r=-$

.20,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Klinik alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan hedefler arasında ( $r = -.30$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Klinik alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan strateji arasında da ( $r = -.32$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Klinik alan ile depresyon arasında ( $r = -.30$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Buna göre Orthorexia Nervosa'nın puanı ne kadar düşükse tanı alması mümkün olduğu kriterini göz önünde bulundurursak Orthorexia'nın alt boyutu klinik alan arttıkça (Orthorexia azaldıkça) depresyon, duygu düzenleme güçlüğü ve şemanın alanları da düşmektedir.

Orthorexia Nervosa'nın alt boyutlarından duygusal alan ile şemanın alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar arasında ( $r = -.17$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile şemanın alt boyutlarından reddilme/kopukluk arasında ( $r = -.17$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile şemanın alt boyutlarından başkalarına yönelimlilik arasında ( $r = -.21$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu dürtüsellik arasında ( $r = -.12$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan kabul edilmemek arasında ( $r = -.13$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk arasında ( $r = -.15$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan etkili stratejiye ulaşmada zorluk arasında ( $r = -.15$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Duygusal alan ile depresyon arasında ( $r = -.14$ ,  $p < .01$ ) olumsuz ilişki görülmüştür. Buna göre Orthorexia'nın alt boyutu olan duygusal alan arttıkça (Orthorexia azaldıkça) depresyon, duygu düzenleme güçlüğü ve şemalarda azalma görülmüştür.

Şemanın alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutlarından olumsuzluklardan etkilenen dürtüler arasında ( $r = .33$ ,  $p < .01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Zedelenmiş sınırlar ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan duygusal cevapların kabul edilmemes arasında ( $r = .31$ ,  $p < .01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Zedelenmiş sınırlar ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk arasında ( $r = .24$ ,  $p < .01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Zedelenmiş sınırlar ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu etkili stratejiye ulaşmada zorluk

( $r=.40, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Zedelenmiş sınırlar ile depresyon arasında ( $r=.40, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Buna göre zedelenmiş sınırlar alt boyutu arttıkça depresyon ve duygu düzenleme güçlüğü de artmaktadır.

Şemanın alt boyutlarından reddilme/kopukluk ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan olumsuzluklardan etkilenen dürtüler arasında ( $r=.48, p<.01$ ) olumlu ilişki vardır. Reddedilme/kopukluk ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu duygusal cevapların kabuledilmemesi arasında ( $r=.45, p<.01$ ) olumlu ilişki vardır. Reddedilme kopukluk ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutu olan olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk arasında ( $r=-.39, p<.01$ ) olumlu ilişki vardır. Reddedilme/kopukluk ile duygu düzenlemenin alt boyutu olan etkili stratejiye ulaşmada zorluk arasında ( $r=.52, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Reddedilme/kopukluk ile depresyon arasında ( $r=.63, p<.01$ ) olumlu ilişki vardır. Buna göre reddedilme/kopukluk şeması arttıkça depresyon ve duygu düzenleme güçlüğü de artmaktadır.

Şemanın alt boyutlarından başkalarına yönelimlilik ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan dürtüsellik arasında ( $r=.43, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Başkalarına yönelimlilik ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan kabul edilmemek arasında ( $r=.43, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Başkalarına yönelimlilik ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk arasında ( $r=.37, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Başkalarına yönelimlilik ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutu olan etkili stratejiye ulaşmada zorluk arasında ( $r=.53, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Başkalarına yönelimlilik ile depresyon arasında ( $r=.54, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Buna göre başkalarına yönelimlilik şeması arttıkça depresyon ve duygu düzenleme güçlüğü de artmaktadır.

Duygu düzenleme güçlüğünde dürtüsellik alt boyutu ile depresyon arasında ( $r=.51, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmektedir. Yine duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk arasında ( $r=.42, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan etkili stratejiye ulaşmada zorluk ile depresyon arasında ( $r=.55, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Buna göre duygu düzenleme güçlüğü arttıkça depresyonda artmaktadır.

Ayrıca şema alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar ile reddedilme/kopukluk boyutları arasında ( $r=.62, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Şema alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar ile diğer yönelimlilik arasında ( $r=.71, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür. Reddedilme/kopukluk alt boyutu ile diğer yönelimlilik arasında ( $r=.77, p<.01$ ) olumlu ilişki görülmüştür.



**Tablo 2.1.** Korelasyon Analizi Tablosu

|              | Yaş | Beden in | Biliş. Ras. | Klinik | Duygusal | Zed.Sınır | Red. Kop. | Baş. Yönelim | Açıklık Farkındlık | Dürtüsel | Kbl edlmemk | Hedef   | Strtji  | Dep     |         |
|--------------|-----|----------|-------------|--------|----------|-----------|-----------|--------------|--------------------|----------|-------------|---------|---------|---------|---------|
| Yaş          | 1   | .362**   | -.091       | .213** | .070     | -.097     | -.111     | -.134*       | .174**             | -.088    | -.226**     | -.143*  | -.258** | -.190** | -.156*  |
| Beden in.    |     | 1        | -.152*      | -.057  | -.117    | -.040     | -.066     | -.109        | .083               | -.029    | -.093       | -.081   | -.065   | -.101   | .002    |
| Biliş. Ras.  |     |          | 1           | .159*  | .513**   | -.151*    | -.093     | -.048        | -.002              | -.124    | .047        | -.039   | .014    | .035    | .024    |
| Klinik       |     |          |             | 1      | .314**   | -.175**   | -.216**   | -.266**      | .148               | .020     | -.323**     | -.208** | -.306** | -.323** | -.306** |
| Duygusal     |     |          |             |        | 1        | -.179**   | -.175**   | -.217**      | .178**             | -.018    | -.126       | -.139*  | -.158*  | -.154*  | -.149*  |
| Zed. sınır   |     |          |             |        |          | 1         | .628**    | .714**       | -.268**            | -.014    | .335**      | .316**  | .244**  | .400**  | .409**  |
| Red. Kop.    |     |          |             |        |          |           | 1         | .773**       | -.487**            | -.153*   | .484**      | .450**  | .399**  | .525**  | .637**  |
| Baş. Yönelim |     |          |             |        |          |           |           | 1            | -.437**            | -.135*   | .438**      | .432**  | .377**  | .537**  | .547**  |
| Açıklık      |     |          |             |        |          |           |           |              | 1                  | .488**   | -.492**     | -.393** | -.390** | -.436** | -.478** |
| Farkındlık   |     |          |             |        |          |           |           |              |                    | 1        | -.291**     | -.206** | -.088   | -.177** | -.271** |
| Dürtüsel     |     |          |             |        |          |           |           |              |                    |          | 1           | .571**  | .609**  | .748**  | .517**  |
| Kbl edlmemk  |     |          |             |        |          |           |           |              |                    |          |             | 1       | .521**  | .621**  | .420**  |
| Hedef        |     |          |             |        |          |           |           |              |                    |          |             |         | 1       | .668**  | .466**  |
| Strtji       |     |          |             |        |          |           |           |              |                    |          |             |         |         | 1       | .557**  |
| Dep          |     |          |             |        |          |           |           |              |                    |          |             |         |         |         | 1       |

\*p< .05, \*\*p< .01

Beden in: Beden İndeksi, Dep:Depresyon, Biliş. Ras:Bilişsel Rasyonel Alan, Klinik :Klinik Alan, Duygusal:Duygusal Alan, Zed.Sınır :Zedelenmiş Sınırlar, Red. Kop.:Reddedilme/Kopukluk, Baş. Yönelim.:Başkalarına Yönelimlilik Açıklık:Açıklık, Farkındlık:Farkındalık, Dürtüsel:Dürtüsellik, Kbl edlmemk: Kabul Edilmemek, Hedef:Hedefler, Strtji:Stratejiler

**Tablo 2.2.** Korelasyon Analizi Tablosu

|                        | Gıda Tak. | Organik Yemek | Bilişsel Rasyonel Alan | Klinik Alan | Duygusal Alan |
|------------------------|-----------|---------------|------------------------|-------------|---------------|
| Gıda Tak.              | 1         | -.201**       | -.048                  | .203**      | .165*         |
| Organik Yemek          |           | 1             | .147*                  | -.286**     | -.256**       |
| Bilişsel Rasyonel Alan |           |               | 1                      | -.143*      | .074          |
| Klinik Alan            |           |               |                        | 1           | .192**        |
| Duygusal Alan          |           |               |                        |             | 1             |

Gıda Tak.=Gıda Takviyesi Alan

\*p< .05, \*\*p< .01

### 3.1.2. Orthorexia Nervosa'nın Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T Testi

**Tablo 2.3.** Orthorexia Nervosa'nın Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre T Testi Tablosu

| Grup           | Ortalama | T     | Ss   | P    | Sd  |
|----------------|----------|-------|------|------|-----|
| Bilişsel Kadın | 14,1     | 1,044 | 3,04 | ,300 | 227 |
| Alan Erkek     | 13,7     |       | 2,70 |      |     |
| Klinik Kadın   | 14,2     | -2,69 | 2,22 | ,008 | 227 |
| Alan Erkek     | 15,4     |       | 4,64 |      |     |
| Duygusal Kadın | 10,07    | -,352 | 2,99 | ,725 | 227 |
| Alan Erkek     | 10,22    |       | 2,53 |      |     |

Kadın ve erkekler arasındaki Orthorexia Nervosa alt boyutları karşılaştırması için yapılan bağımsız örneklem t testinde kadın ve erkeklerin orthorexia nervosa alt boyutlarından klinik alt boyutta farklı olduğu bulunmuştur (t [227]=-2.69, p<.01). Buna göre kadınların orthorexia nervosa klinik alt boyutu ( $\bar{X}$ =14,2, ss=2,22) erkeklerin orthorexia nervosa klinik alt boyutundan ( $\bar{X}$ =15,4, ss=4,64) daha yüksektir.

### 3.1.3. Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizine Dair Bulgular

Şemaların duygu düzenleme güçlükleri, orthorexia nervosa ve depresyon açısından incelemek için değişkenlere hiyerarşik regresyon analizi kullanılmıştır.

### 3.1.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar

Analizde bileşenlerin belirlenmesi için ilk olarak duygu düzenleme güçlüğünün 6 alt boyutunun (duygusal tepkilerin netliği, etkili stratejiye ulaşmada zorluk, duygusal tepkiler farkındalık eksikliği, duygusal cevapların kabul edilmemesi, olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk, olumsuz etkilenen dürtüler) şemayı ne ölçüde yorumladığı yapılmıştır. Bunun için Tablo 2.4 de görüldüğü gibi ilk basamakta eşitliğe giren ilk değişken etkili stratejiye ulaşmada zorluktur. Şemayı duygu düzenleme güçlüğü anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Ardından ise ikinci adımda duygu düzenleme güçlüklerinden duygusal tepkilerin netliği eşitliğe girmiştir.

Tablo 2.4' de görüleceği gibi, denklemin içine giren ilk değişken varyansın %29unu ( $F [1.227]$ ) açıklayan ( $\beta=.541, t(227)=9,68, p<.01$ ) dir. Daha sonra duygu düzenleme güçlüklerinden duygusal tepkilerin netliği denkleme girmiş ve varyansın %34'e ( $F [1.227]$ ) yükselmiştir. ( $\beta=-.252 t(226)=-4,20, p<.01$ ).

**Tablo 2.4.** Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlükleri

| Giriş Sırası                        | $\beta$ | $t$     | $sd$  | $\Delta F$ | $pr$  | $R^2$ |
|-------------------------------------|---------|---------|-------|------------|-------|-------|
| <b>I. Duygu Düzenleme Güçlüğü</b>   |         |         |       |            |       |       |
| Etkili Stratejilere Ulaşmada Zorluk | .541    | 9,68**  | 1,227 | 93,74**    | .54   | .29   |
| Duygusal Tepkilerin Netliği         | -,252   | -4,20** | 1,226 | 17,64**    | -,269 | .34   |

\*\*\*  $p<.001$ ; \*\*  $p<.01$ ; \*  $p<.05$

Buna göre kişinin duygu düzenleme stratejilerine ulaşmada yaşadığı zorluk arttıkça ve duygusal tepkilerinin netliği azaldıkça erken dönem uyumsuz şema geliştirme ihtimali artmaktadır.

### 3.1.3.2. Orthorexia Nervosa'nın Yordayıcıları

Orthorexia nervosa'nın 2. Analizinde ise şemaların alt boyutundan engellenmiş sınırlar ile duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutlarından olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorlukeşitliğe girmiştir. İlk adımda duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarından olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorlukgirmiştir. İkinci adımda ise şemanın alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar denklem içine girmiştir.

Tablo 2.5'de görüleceği gibi denklemin içine ilk giren ilk değişken yani duygu düzenleme güçlüğü'nün alt boyutu olan olumsuz duygu duruma sahipken hedef odaklı çalışmada güçlük varyansın %43 ünü ( $F [1.227]$ ) oluşturmuştur. ( $\beta = -.206$ ,  $t(227) = -3,17$ ,  $p < .01$ ). İkinci adımda ise şemanın alt boyutlarından zedelenmiş sınırlar varyansı % 79'a ( $F [1.226]$ ) yükseltmiştir. ( $\beta = -.188$ ,  $t(226) = -2,84$ ,  $p < .01$ )

**Tablo 2.5.** Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Şemalar

| Giriş Sırası                      | $\beta$ | $t$     | $sd$  | $\Delta F$ | $pr$     | $^2$ |
|-----------------------------------|---------|---------|-------|------------|----------|------|
| <b>I. Duygu Düzenleme Güçlüğü</b> |         |         |       |            |          |      |
| Olumsuz Duygu Duruma Sahipken     |         |         |       |            |          |      |
| Hedef Odaklı Çalışmada Güçlük     | -,206   | -3,17** | 1,227 | 10,08      | -,206* * | ,043 |
| <b>II. Şemalar</b>                |         |         |       |            |          |      |
| Zedelenmiş Sınırlar               | -,188   | -2,84** | 1,226 | 8,11       | -,227 ** | ,079 |

\*\*\*  $p < .001$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

Duygu düzenleme güçlüklerinden olumsuz duygu duruma sahipken hedef odaklı çalışmada güçlükşemalardan zedelenmiş sınırlar ile ilişkili olduğu ve onun aracılığı ile orthorexia nervosa düzeyini yordadığı bulunmuştur.

### 3.1.3.3. Depresyon Belirtilerinin Yordayıcıları

#### 3.1.3.3.1. Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Yordayıcıları

Analizde bileşenlerin belirlenmesi için ilk olarak duygu düzenleme güçlüğü'nün 6 alt boyutunun (duygusal tepkilerin belirsizliği, etkili stratejiye

ulaşmada zorluk, duygusal tepkiler farkındalık eksikliği, duygusal cevapların kabul edilmemesi, olumsuz duygu duruma sahipken hedef odaklı çalışmada güçlük, olumsuzluklardan etkilenen dürtüler) şemayı ne ölçüde yorumladığı yapılmıştır. Bunun için Tablo 2.6’da görüldüğü gibi ilk basamakta eşitliğe giren ilk değişkenetkili stratejiye ulaşmada zorluktur. Şemayı duygu düzenleme güçlüğü anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Ardından ise ikinci adımda duygu düzenleme güçlüklerindenduygusal tepkilerin netliği eşitliğe girmiştir. Tablo 2.6’ da görüleceği gibi, denklemin içine giren ilk değişken varyansın %29unu ( $F [1.227]$ ) açıklayan( $\beta=.541, t (227)=9,68, p<.01$ ) dir. Daha sonra duygu düzenleme güçlüklerinden duygusal tepkilerin belirsizliği denkleme girmiş ve varyans %34’e( $F [1.226]$ ) yükselmiştir( $\beta=-.252 t(226)=-4,20, p<01$ ).

**Tablo 2.6.** Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlükleri

| Giriş Sırası                      | $\beta$ | $t$     | $sd$  | $\Delta F$ | $pr$  | $R^2$ |
|-----------------------------------|---------|---------|-------|------------|-------|-------|
| <b>I. Duygu Düzenleme Güçlüğü</b> |         |         |       |            |       |       |
| Etkili Stratejiye Ulaşmada Zorluk | .541    | 9,68**  | 1,227 | 93,74**    | .54   | .29   |
| Duygusal Tepkilerin Netliği       | -,252   | -4,20** | 1,226 | 17,64**    | -,269 | .34   |

\*\*\* $p<.001$ ; \*\* $p<.01$ ; \* $p<.05$

Duygudüzenleme güçlüğünün alt boyutlarından etkili stratejilere erişim zorluğu arttıkça ve şemaların zedelenmiş sınırlar boyutundan alınan puanlar arttıkça Orthorexia puanları düşmektedir. Düşük puanları da artmış Ortorexia Nervosa düzeyiyle ilişkili olduğundan bu kişilerin Ortorexia Nervosa düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur.

### 3.1.3.3.2. Depresyonun Yordayıcıları

Depresyonun analizinde bileşenlerin belirlenmesi için birinci adımda duygu düzenleme güçlüğünün 6 alt boyutunun şemayı ne ölçüde yorumladığı yapılmıştır. İlk adımda eşitliğe giren değişkenleretkili stratejiye ulaşmada zorluk ve duygusal tepkilerin belirsizliğidir. İkinci adımda ise şemanın alt boyutlarından

reddedilme/kopukluk boyutu eşitliğe girmiştir.Tablo 2.7’de görüleceği üzere denkleme ilk giren etkili stratejiye ulaşmada zorlukvaryansın % 31ini ( $F[1.227]$ ) oluşturmaktadır ( $\beta=.557,t(227)=10,11, p<.01$ ).İkinci giren ise varyansın % 37 sini ( $F[1.226]$ ) oluşturmaktadır. ( $\beta=-.297t(226)=-4,98,p<.01$ ).İkinci adımda ilk giren ise şemanın Alt boyutlarından reddedilme/kopukluk varyansı %49’a ( $F[1.226]$ ) yükseltmiştir. ( $\beta=.420,t(225)=7,07, p<.01$ )

**Tablo 2.7.** Duygu Düzenleme Güçlükleri ve Şemalar

| Giriş Sırası                      | $\beta$ | $t$     | $sd$  | $\Delta F$ | $pr$  | $R^2$ |
|-----------------------------------|---------|---------|-------|------------|-------|-------|
| <b>I.Duygu Düzenleme Güçlüğü</b>  |         |         |       |            |       |       |
| Etkili Stratejiye Ulaşmada Zorluk | .557    | 10,11** | 1,227 | 103,31**   | ,557  | ,311  |
| Duygusal Tepkilerin Netliği       | -.297   | -4,98** | 1,226 | 24,88**    | -,315 | ,379  |
| <b>II.Şemalar</b>                 |         |         |       |            |       |       |
| Reddedilme/Kopukluk               | .420    | 7,07**  | 1,225 | 50,04**    | ,427  | ,49   |

\*\*\*  $p<.001$ ; \*\*  $p<.01$ ; \*  $p<.05$

Duygu düzenleme güçlüklerinden etkili stratejiye ulaşmada zorluk ve duygusal tepkilerin netliği boyutuyla şemalardan reddedilme/kopukluk ile ilişkili olduğu ve onun aracılığı ile depresyon düzeyini yordadığı bulunmuştur.

## 4.BÖLÜM

### TARTIŞMA

Tartışma bölümü, üç alt bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, korelasyon analizine dair elde edilen veriler literatür dahilinde değerlendirilmiştir. İkinci olarak, regresyon analizinde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Son olarak ise, araştırmanın sınırlılıkları ve gelecek araştırmalar için önerilere yer verilmiştir.

#### 4.1. Değişkenler Arası Korelasyon Analizine İlişkin Sonuçların Değerlendirilmesi

Mevcut araştırmada öncelikle şemanın alt boyutları, duygu düzenleme güçlüklerinin alt boyutları, Orthorexia Nervosa'nın alt boyutları ve depresyon bir de yaş arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Özellikle literatürde görülen erken dönem uyumsuz şemalar ile depresyonun oldukça güçlü ilişkisi bulunmaktadır. İnsanlar geçmiş yada çocukluk yaşantılarından deneyimledikleri ile ileri yaşantılarında buna bağlı olarak şemalar geliştirmesi ve sonucunda depresif görüntülerin olması kaçınılmazdır. Bu çalışmada da depresyon ile şemanın alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Bu sonuçlar bize kişilerin şemalarının oldukça aktif olduğu ve bu şemaların onlara rahatsızlık verdiği kısımda depresyonun belirlediğini söylemektedir. Depresyon arttıkça şemanın alt boyutları da doğru orantılı olarak artmaktadır. Başka bir çalışmada mevcut çalışmayı destekler biçimde çıkmıştır. Yani uyumsuz şemaların kişiyi depresif belirtiler gösterme yatkınlığını artırabileceği gözlenmiştir. (Halvorsen, Wang, Eisemann ve Waterloo, 2010). Bir diğer çalışmada ise çıkan sonuç bu çalışmadaki bulgulara benzer şekilde yaş arttıkça strese dayalı şeylerin ve yapılması gereken görevler artması depresyonun da artışına sebep olmaktadır. (Karel, 1997)

Başka bir araştırmada anne baba tutumu ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için bağımsız değişken (anne-baba tutumu) ile bağımlı değişken (depresyon, anksiyete ve stres) arasındaki korelasyona bakılmıştır. Otoriter ve ilgisiz anne-baba tutumu ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki olumlu ve yüksek iken, demokratik ve hoşgörülü anne-baba tutumu ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki negatif ve orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Ayrıca tüm bu ilişki bulgular istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir (Bayar, Üstün, 2015)

Korelasyon analizinde mevcut çalışmada çıkan duygu düzenleme güçlükleri ve şema asrasındaki ilişkiye dayalı sonuçlar benzer araştırmalardaki sonuçlar ile uyumludur. Whiteside ve arkadaşları (2007), duygu düzenleme güçlüklerin alt boyutu olan etkili stratejiye ulaşmada zorluk ile yeme bozukluklarının güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu söylemişlerdir. Svaldi ve arkadaşlarının (2012) araştırmasında ise, yeme bozukluğunu olan ve olmayan grupların karşılaştırılmasında yeme bozukluğuna sahip olanların duygu düzenlemede daha fazla zorluklar yaşadığı bulunmuştur. Duygu düzenleme, özellikle bulimia nervozanın tikanırcasına yeme ve çıkarma davranışını açıklamak için en çok kullanılanılardan birisidir. (Fairburn, 2008; Ouwens, Strien, van Leeuwe ve van der Staak, 2009).

Yine mevcut araştırma bulgularına göre; demografik bilgilerde yaş arttıkça beden kitle indeksinde arttığı ortaya çıkmıştır. Kişiler yaş geçtikçe kilolarına genel olarak fazla dikkat etmedikleri ve bu yüzden de kitle indekslerinin yüksek çıktığı görülmüştür. Bunu destekleyen bir araştırma ise Kazkondu'nun (2010) yaş aralığı 17-23 olan kişilerin yaş aralığı 24-29 olana göre daha beden kitle indeksi daha düşüktür. Beden kitle indeksinin yaş ile ortaya çıkan ilişkisi Zuhail ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada da aynı sonuca ulaşmıştır. Çalışmada da yaş arttıkça beden kitle indeksi ile aralarındaki anlamlı düzeyde pozitif korelasyona uygun olarak arttığı gözlenmiştir. Mevcut araştırmada beden indeksi arttıkça Orthorexia Nervosa ve duygu düzenleme güçlüğünde azalma görülmüştür. Zehra'nın (2015) yaptığı araştırma da yine bulguları destekler biçimde olup beden kitle indeksi arttıkça depresyon puanlarında arttığı görülmüştür. Mevcut çalışmadan hareketle beden indeksi ne kadar yüksek ise şema oranı o kadar düşük olduğu görülmüştür. Bu sonucu destekler biçimde başka bir çalışma da ise erken dönem uyumsuz şemaların düzeyi arttıkça beden kitle indeksinin azaldığı görülmüştür. (Unoka, Tölgyes, & Czobor 2007). Ayrıca orthorexia nervosanın yaş arttıkça düşmekte olduğu ortaya çıkmıştır. Arusoğlu'nun yaptığı araştırmada yaş arttıkça orthorexia nervosa nında artış olabileceği görülüp bu çalışmayla farklı bir sonuç ortaya çıkmıştır.

Orthorexia Nervosa'ya sahip olan kişilerde erken dönem uyumsuz şemaları da o derece fazladır. Erken dönem uyumsuz şemaları olan kişilerde sağlıklı yeme takıntısı görülebilmektedir. (Palmer, Oppenheimer ve Marchall, 1988). Belirli ebeveynlik biçimlerinin belirli yeme bozukluklarıyla ilişkili olduğu ileri

sürülmektedir. Yani erken dönem uyumsuz şemalarla bağlantılı olan ebeveyn tutumları yeme bozuklukları üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Ayrılma ve Reddedilme şema alanı, isimlerinden de anlaşılacağı üzere; güvenlik, emniyet, istikrar, bakım, empati, kabul gibi temel ihtiyaçların karşılanmaması ile ilişkili şemaları içermektedir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Leung, Thomas ve Waller (2000), anoreksiyalı kadınların kalıtsal olarak kusurlu oldukları inancını geliştirdiklerini ve aynı zamanda duygusal ihtiyaçlarının hiçbir zaman karşılanamayacak olduğuna inandıklarını ileri sürmektedir. Yine Orthorexia Nervosa olan kişilerde duygu düzenleme güçlüğü de görülmektedir. Yapılan bir araştırmada ise bulunan sonucu destekler nitelikte olup; Kişilerin, duygularını uygun bir şekilde ayarlayamamalarının, olumsuz duyguları hafifletmesi umudu ile bozulmuş yeme örüntüleri gibi yararsız davranışlara başvurdukları görülmüştür. (Heartherton ve Baumeister, 1991). Ayrıca yapılan bir araştırmada yeme bozuklukları ile major depresyon arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. (Halmi ve ark., 1991). Vardar ve Erzengin'in Türkiye'de yaptığı çalışmada yeme bozukluğu olan olgularda en sık görülen eş tanı %13,2 ile majör depresyon olmuştur.

Şemalar ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Erken dönem uyumsuz şemalara sahip olan kişiler duygu durumlarında oldukça hareketlilik vardır. Thomas ve Waller (2000) yaptığı araştırmada bu çalışmayı destekler biçimde anoreksiyalı kişilerin kendi ihtiyaçlarını feda etmeleri gerektiğine inandıklarını söylemiş, yani yeme bozukluğuna sahip olanların kendisini görmeyip diğerlerinin (aile, arkadaş, toplum) beden görünümüne ilişkin beklentilerini karşılamak olabilmeye düşüncesi olduğunu savunmuştur.

Yine yaş ile duygu düzenleme güçlükleri arasında ters orantılı bir ilişki çıkmıştır. Yaş arttıkça duygu durumlarındaki hareketliliğinin beklenen şekilde azaldığı görülmüştür.

Organik yemek yemeyi tercih edenlerin orthorexia nervosa'ya daha yakın oldukları görülmüştür. Çünkü sağlıklı besin yeme takıntısı sonucunda sürekli organik yerlere gidip organik besinler satın alam yada gittikleri restaurantta kendilerine göre yemek seçme durumları görülmektedir. Bu durum da orthorexia nervosa tanısını ortaya koymada yardımcı olan bir seçenek olmuştur. Yine mevcut araştırmada gıda takviyesi alanlarda ise organik besin tercihidüşük orandadır. Buna bağlı olarak

arařtırmada gıda takviyesi alan kiřilerde Orthorexia Nervosa oranıda dūřuk seviyededir.

#### **4.2. T Testine ait Bulguların Değerlendirilmesi**

T testi analizine gōre Orthorexia Nervosa'nın kadınlarda erkeklere daha çok gōrōldōęő bulunmuştur. Bulunan sonucu destekler nitelikte Arusoęlu ve arkadaşlarının 994 katılımcıya yōnelik yaptığı araştırmaya gōre Tőrkiye'de kadınların ortorektik eğilimlerinin erkeklerden daha yōksek olduğu kanısına varılmıştır. Dięer bir yōksek lisans tezi alışmasıda (Arusoęlu, 2006) Ortoreksiya eğilimi ve belirtileri ile ortoreksiyanın yař, cinsiyet ve eğitim durumu gibi faktōrlerle ilişkisini belirlemek amaçlı yaşları 19 ile 66 arasında değişen toplam 1288kiři üzerinde yapılan araştırma da, erkeklerin ortoreksiya nervoza eğilimlerinin kadınlara gōre daha dūřuk olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka çalışma ise Őnalın ve diğerlerinin (2009) sağlık yōksekokulundaki oğrencilerle yapılmış ve sonuç olarak yeme bozukluklarının kadınlarda daha çok gōrōldōęőnő ortaya koymuştur. Taylor ve diğerleri (1998) oğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada genç kızların televizyon veya magazine dergilerinde gōrdükleri kadınlar gibi olmak istedikleri içinde erkeklere gōre daha çok yeme bozukluklarına sahip oldukları bilinmektedir. Ayrıca bir başka araştırmada ise Semiz ve arkadaşları (2012) Yeme bozukluğu olan ve olmayan kişiler cinsiyete gōre değerlendirildiğinde kadınlarda yeme bozukluğu tanısı erkeklere gōre istatistiksel olarak anlamlı oranda daha fazla gōrōlmektedir.

#### **4.3. Regresyon Analizlerinin Değerlendirilmesi**

Orthorexia Nervosa, duygu dőzenleme gőlőklerinin alt boyutları, şemanın alt boyutları ve depresyon ilişkilerindeki yordayıcıları gōrmek adına hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır. İlk basamakta şemanın yordayıcılarının duygu dőzenleme gőlőklerinden duygusal tepkilerin netliği ve etkili stratejiye ulaşmada zorluk olduğu gōrōlmőřtur. Erken dōnem uyumsuz şemalar gōz Őnőne alındığında şemalara sahip kişilerin duygu dőzenleme stratejilerine sınırlı erişimin olduğu da bilinmektedir. Kişiler yaşadıkları olaylarda duygu dőzenleme de eksiklik yaşamakta ve Őstesinden gelmek için çeşitli savunmalar gerçekleştirmektedirler. Belli bir strateji geliştirememesi ve geliştirememesi yōnündeki şemalara bağlı sıkıntılar çalışmanın sonucunda da gōrōldōęő gibi bağlantılı çıkmıştır. Bununla beraber analizde

denkleme giren ikinci boyutunda duygusal tepkilerin belirsizliği olması duygusal tepkilerde yaşadıkları zorlukları dile getirmektedir. Erken dönem uyumsuz şemaların kökeninde geçmiş ve çocukluk yaşantılar yer aldığına göre duygusal anlamdaki zedelenme ve sonucunda bu tepkilerin değişime uğraması duygu düzenleme güçlüklerinden duygusal tepkilerin netliği boyutuyla yani dile getirmekte zorluk yaşamasıyla bağlantılı olabileceği düşünölmektedir.

Mehin'in yapmış olduğu doktora çalışmasında (2012) benzer sonuçlar elde edilmiştir. Regresyon analizinde olumsuz ebeveyn tutumları ve ona bağlı olarak gelişen algı arttıkça erken dönem uyumsuz şemalarının artması ve bu şekilde de duygu düzenleme güçlüğünün artması görölmüştür. Yapılan diğer pek çok araştırmada da duygu düzenleme güçlüğü ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi göstermiştir. (Campbell-Sills ve Barlow, 2007; Evers, Stok ve Ridder, 2010; Livinstone, Harper ve Gillanders, 2009; Zeman, 2005; Rugancı, 2008; Harrison ve ark., 2009). şema terapi modeli ebeveynlik biçimlerini erken dönem uyumsuz şema alanlarının gelişiminde önemli bir kriterdir. (Young ve ark., 2003). Duygu düzenleme güçlüğünün de erken dönem uyumsuz şemalarla yordanması şema terapi modeli ile uyumludur.

Regresyon ikinci analizinde ise denkleme giren duygu düzenleme güçlüğünden olumsuzluklardan etkilenirken hedefe yönelmede zorluk boyutu ve şemalardan zedelenmiş sınırlar olmuştur. Orthorexia nervosa sağlıklı yeme takıntısı olarak bilinmesi dışında bununla birlikte kendine hayatına çok fazla sınır koyması olarak da yorumlanabilir. Orthorexia nervosa ile ilgili bu konuda yeterli araştırma bulunmadığından yeme bozuklukları adı altında değerlendirme yapılabilinmektedir. Zedelenmiş sınırlara sahip olanlar aslında ebeveynlerin gereken zamanda oluşturamadığı otoriteden doğan ileriki yaşlarda sınır kabul etmeyen, sorumluluk yerine getirmeyen, kendisinin hep haklı olduğunu düşünüp ikinci olmayı kaldıramayan kişilerdir.

Bazen de ebeveynlerin tutumu aşırı kontrolcü olduğundan zedelenmiş sınırların öz denetim kısmında sıkıntı yaşayabilirler. Aslında bakıldığında orthorexia nervosa da kişiye özel ve çok da sınırlara müdahale edilmemesi gereken bir tanıdır. Herşey çerçevesine uygun ve kişinin kendi kararı olmasını esas olan orthorexia zedelenmiş sınırlara sahip olanlar ile ilişkili bulunması mevcut sonuçlara göredir.

Yeme bozukluklarına genel olarak bakıldığında şemalarla ilgisi her zaman anlamlı olmuştur.

Literatürdeki bazı araştırmaların sonucuda mevcut sonucu destekler niteliktedir. Yeme bozukluklarının gelişmesinde ebeveyn tutumları yeme bozukluklarıyla ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Annenin düşük ilgi düzeyi sıklıkla bulimia nervoza ile, aşırı kontrolcü ebeveynlik biçimi ise sıklıkla anoreksiya nervoza ile ilişkilendirilmektedir. (Vandereycken, 2002; Walters ve Kendler,1995). Başka bir çalışmada tüm yeme bozukluklarını içeren yeme davranışında bozulmayla ilişkili yeme tutumu değerlendirilmiştir. Vandereycken (2002)yeme bozukluğu olan hastalarında gözlemlediği en sık görülen özelliğin aileler tarafından kurulan yetersiz otorite olduğu şeklindedir. Aileler çocukların yaşıyla verilebilecek özerkliği ve sınırlarını karıştırdıklarını da dile getirmektedirler. Sonuç olarak ise, yeme bozukluğu hastalarının, tutarlı bir şekilde ebeveynlerinin biri ya da her ikisini de işsiz olarak değerlendirdiği görülmektedir. (Viesel ve Allan, 2014).

Regresyon üçüncü analizinde ise denkleme giren duygu düzenleme gücünden strateji ve açıklık boyutu, şemalardan ise reddedilme/kopukluk olmuştur. Depresyonu yordayan bu değişkenlerle arasında önemli ilişki bulunmaktadır. Depresyon tanısı alan kişiler genellikle her şeye karşı güvensiz olma, bunalım hali, duygusal anlamda eksiklik, sosyal çevresine ilgi göstermeme gibi belirtilerle beraber gelmektedir. Şemanın boyutlarından olan reddedilme/kopukluk şeması da bu özellikleri barındıran bir şemadır. Bu şeması olan kişiler ise depresyona yatkın kişiler olabileceği bulgularda görüşmüştür. Literatürde yaptığımızda ise başka araştırmalar da da ebeveyn tarzı ile kaygı ve depresyon belirtileri arasındaki ilişkide aracı rolü olduğuna işaret eden çalışmaları (Harris ve Curtin 2002, McGinn ve ark. 2 Schmidt ve arkadaşları (1995) bağımlılık ve kusurluluk şemaları depresyon ile ilişkili bulunmuştur. Wellburn ve arkadaşları (2002) ise yine yapılan çalışmayı destekler biçimde yetersiz öz denetim şemaları depresyon ile ilişkili çıkmıştır. Benzer şekilde Türkiye’de yapılan çalışmalarda da erken dönem uyumsuz şemalar ile psikolojik belirtiler arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (ör. Gök 2012, Kapçı ve Hamamcı 2010, Soygüt ve ark. 2009, Ünal 2012). 005).

Bununla birlikte çocukluk döneminde ebeveynler ile yaşananların şemaların oluşması üzerindeki etkisinin olduğunu hatırlarsak yapılan bir çok araştırmada,

çocukluk yaşantıları ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkide şemaların aracı rolünü de araştırılmıştır. (Harris ve Curtin, 2002; Lumley ve Harkness, 2007; Shah ve Waller 2000). Harris ve Curtin (2002) bu konudaki araştırmasında kusurluluk, yetersiz öz denetim, dayanıksızlık ve bağımlılık 42 şemalarının aracı etkisini bulmuşlardır. Shah ve Waller (2000) ise depresyontanısı konan ve konulmayanları karşılaştırarak erken dönemlerdeki ebeveyn ilişkisi ile depresyon arasındaki ilişkide uyumsuz şemaların aracı etkisini araştırmışlardır. Bağımlılık, duyguları bastırma, dayanıksızlık başarısızlık, ve yüksek standartlar şemalarının depresyon tanısı alanlar için aracı etkisi olduğunu belirtmiştir. Ayrıca erken dönem uyumsuz şemalar ile yapılan çalışmaların bulguları değerlendirildiğinde belli psikolojik sorunların ortaya çıkmasında sürekli şekilde etkileyen erken dönem uyumsuz şemalara rastlanmamıştır. (Glaser ve ark. 2002, Harris ve Curtin 2002, Schmidt ve ark. 1995, Wellburn ve ark. 2002). Calvete ve arkadaşları (2005) bu durumu şema ölçeklerinin farklı formlarının kullanılmasına ve çalışmalarda yer alan şema sayısının farklı olmasına bağlamaktadır. McGinn ve arkadaşları (2005) şemaların genel olarak bilinen ebeveyn ve psikopatoloji ilişkisinde aracı etkisi olduğunu bildirmişlerdir. Genel olarak annelerin ilk çocuklara bakan olarak bilinmesinden (Parke 1996) dolayı bireylerin anne ret algısı dikkate alınmıştır. Diğer araştırmalarda depresyonun, Terk Edilme, Yetersiz Özdenetim, Kusurluluk/ Utanma, Başarısızlık, Kendini Feda, Bağımlılık/Yetersizlik, Tehditler Karşısında Dayanıksızlık şemalarıyla ilişkili olduğu görülmektedir.(Calvete, Estevez, de Arrayobe ve Ruiz, 2005; Harris ve Curtin, 2002; McGinn, Cukor ve Sanderson, 2005; Welburn, Corstine, Dagg, Ponterfract ve Jordan, 2002). Bu konuda yapılan bir araştırmada ise duygusal yoksunluğun depresyon ve aile etkileşimleri ile ilişkisinde aracı değişken olarak çıkmıştır. Yani olumsuz aile ilişkilerinin yordaması, duygusal yoksunluk şemasından dolayıdır. Başka yeme bozukluğu olan kişilerde yapılan araştırmada ise duygusal yoksunluk şemasında değerlendirilen sosyal izolasyon olumsuz ebeveyn tarzıyla arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. (Jones ve ark. 2005). Bu araştırmada da şema alanını kapsayan sosyal izolasyon yapılan diğer araştırmalarda olduğu gibi depresyon ile bağlantılı çıkmış ve depresyonun ana belirtilerinden olan insanlardan kaçınma ve kapanma düşünüldüğünde anlamlı sonuç çıktığı görülmüştür.

Duygusal yoksunluk şeması genel olarak psikolojik belirtilerin önemli bir bölümünü yordayıcı olarak bulunmuştur (Petrocelli ve ark. 2001, Ball ve Cecoro

2001). Aile ilişkilerinin psikolojik belirtileri anlamlı şekilde yordaması, bu değişkenlerle olan hem bu çalışmada hemde diğer çalışmaları desteklemektedir (Goodyer ve ark. 1997, Fristad ve Clayton 1991).

Başka bir araştırma da ise sosyal izolasyon şemasına sahip kişi geçmiş yaşantılarına fazlaca odaklanabilir (Papageorgiou, 2003) ve pişmanlık duygularıyla depresyona girebilme durumu da bilinmektedir. Başka bir deyişle otoriter ana baba tutumu öğrencileri olumsuz bir biçimde etkileyerek onlarda depresyona, demokratik ana-baba tutumu ise engelleyici yönde olumlu etkiye sahiptir.

Literatürdeki yapılan çeşitli araştırmalarda da bu çalışmadaki çıkan sonuçları destekler niteliktedir. Yeme bozukluklarıyla duygu düzenleme güçlükleri ve depresyon arasında farklı anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Orthorexia Nervosa genel olarak kişinin kendini çoğu şeyden kısıtladığı ve bu kısıtlamadan bir süre sonra kendini alamaması ve beraberinde gelen psikolojik sorunlar, duygusal çöküntüler gibi sıkıntılar görülmekte olduğu düşünülmektedir. Araştırma soruları bu bakış açısıyla şekillendirilmiştir ve sonuçların beklenen doğrultuda olduğu gözlenmiştir. Şemaların tanımlanmasında geçmiş yaşantılar ve çocukluk yaşantılarının rolü düşünüldüğünde, Orthorexia Nervosa'nın en önemli sonuçlarından biri olan sosyal çevrenin reddedilmesi ve sınırlama gibi problemlerin şemalardan etkileneceği varayılmıştır. Ayrıca yeme bozukluklarıyla ilişkilendirilen duygu düzenleme güçlüklerinden hedeflerin çıkması bu takıntılı yeme konusundaki düşünceyi destekler biçimdedir. Bir de oluşturulan hipotezlerin anlamlı çıkması değişkenlerin arasında kurulan düşünülen ilişkilerin doğrulandığını göstermektedir.

#### **4.4. Araştırmanın Sınırlılıkları Ve Öneriler**

Orthorexia Nervosa literature yeni girmiş bir yeme bozukluğu tanısıdır. Ayrıca yavaş yavaş çoğalan organik besinler ve buna bağlı olarak sağlıklı yemek yeme durumu göz önüne alındığında daha fazla araştırma konusu olmalıdır. Türk literatüründe orthorexia nervosa çalışmalarının kısıtlı olması bulguların karşılatırılmasını engellemektedir. Bir diğer sınırlılık ise araştırmada kadınların sayısının erkeklere oranla çok yüksek olmasıdır. Dengeli bir dağılım söz konusu olmamıştır. Özellikle Orthorexia Nervosa için bu alanda tanı almış psikiyatri hastalarıyla çalışmanın daha zengin ve güvenilir sonuçlar sunacağı düşünülmektedir.

Sonuçların değerlendirilmesinde ve ileride konuyla ilgili yapılacak çalışmalarda bu sınırlılıkların giderilerek mevcut değişkenler ile tekrar değerlendirilmesi faydalı olacak ve literatüre katkı sağlayacaktır. Ayrıca yeni yapılacak araştırmalarda ortorektik kişilerin sayısının fazla olması araştırma için daha belirgin sonuçlar vermesi açısından önemli olacaktır.



## KAYNAKÇA

- Ambwani S., Gleaves DH., Graham EC., (2013) Measuring “Orthorexia”: Development of the Eating Habits Questionnaire. *The International Journal of Educational and Psychological Assessment*, Vol.12
- American Psychiatric Association. Practice guidelines for the 144 treatment of psychiatric disorders, Washington D.C., second edition, 2002.
- Arusoğlu G. (2006) Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya) Belirtilerinin İncelenmesi, Orto-15 Ölçeğinin Uyarlanması. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Atatürk Üniv. Diş Hek. Fak. Derg. Yetkin Ay, Çağlar J Dent Fac Atatürk Uni Cilt:20, Sayı: 3, Yıl:2010, Sayfa :139-144.
- Ball S, Cecero JJ (2001) Addicted patients with personality disorders:traits, schema, and presenting problems. *Journal Personal Disord*, 15: 72-83
- Bayar, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*
- Bean, A., *The complete guide to sports nutrition*, third edition, A&C Black, London, 2000.
- Billings, A.G. ve Moos, R.H. (1981). “The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events”. *Journal of Behavioral Medicine*. 4, 139157.
- Bosi ATB, Çamur D, Akın Ç ve ark. (2006) Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde çalışan araştırma görevlilerinin orthorexia nervosa sıklığı. V.Uluslararası Beslenme ve Diyetetik Kongresi, 12-15 Nisan, Ankara.
- Bratman S., Knight D. 2000. *Health Food Junkies: Overcoming the Obsession with Healthful Eating*, Broadway Books. Newyork
- Calvete, E., Estevez, A., de Arrayobe, E. L. ve Ruiz, P. (2005). Schema questionnaire - short form: Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *European Journal of Psychological Assessment*, 21 (2), 90-99.
- Campbell-Sills, L., & Barlow, D. H. (2007). Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guildford Press.
- Campos, J, J., Campos R.G. & Barrett, K.C. (1989) . Emergent themes in the study of Emotional development and emotion regulation. *Developmental Psychology*, 25, 394- 402

- Cartwright MM, 2004. Eating Disorder Emergencies: Understanding the Medical Complexities of the Hospitalized Eating Disordered Patient, *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 16 (4): 515-530
- Comer, R. J. (2013). *Abnormal Psychology*. New York. Worth Publishers. (1991) Comorbidity of psychiatric diagnoses in anorexia nervosa. *Formerly Archives of General Psychiatry*.48: 712-718.
- Cummings, E. M. & Davies, P. (1996). Emotional security as a regulatory process in normal development and the development of psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8(1), 123-139.
- Dempsey, M., T. (1996). Coping and emotional regulation strategies in early adolescence: relationship to behavioral functioning. Unpublished Doctor Dissertation. Texas University.
- Donini L.M., Marsili D., Graziani M.P., Imbriale Canella C. 2004. Orthorexia Nervosa: A Preliminary Study with a Proposal for Diagnosis and an Attempt to Measure the Dimension on the Phenomenon, *Eating and Weight Disorders*, 9: 151-157.
- Düzgün, Ş. (1995). Lise Öğrencilerinin Psikolojik Belirtileri ile Ana Baba Tutumları Arasındaki ilişkiler. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Erzurum.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. S., Reiser, M., et al. (2001). The relations of regulation and emotionality to children's externalizing and internalizing problem behavior. *Child Development*, 72, 1112-1134.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A. & Murphy, B.C. (1996). Parents' reactions to children's negative emotions: relations to. Evers, C., Stok, F. M., & de Ridder, D. T. D. (2010). Feeding your feelings: Emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36,792-804
- Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. NY: The Guilford Press
- Field, T. (1994). The effects of mother's physical and emotional unavailability on emotion regulation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*,59(2-3), 208-227. children's social competence and comforting behavior. *Child Development*, 67, 2227-2247.
- Fristad MA, Clayton TL (1991) Family dysfunction and family psychopathology in child psychiatry outpatients. *Journal of Family Psychology*, 5:46-59.
- Goodyer IM, Herbert J, Tamplin A ve ark. (1997) Short-term outcome of major depression: Life events, family dysfunction, and friendship difficulties as predictors of persistent disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* i, 36:474-480.

- Gök AC (2012) Associated factors of psychological well-being: Early maladaptive schemas, schema coping processes, and parenting styles. ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Gratz, K. L., 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., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.) *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Gross, J.J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology* 74, 224–237.
- Halvorsen, M., Wang, C. E., Eisemann, M., ve Waterloo, K.(2010). Dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas as predictor of depression: A 9-year follow-up study. *Cognitive Therapy Research*, 34, 368-379
- Hamli, K. A., Eckert, E., Marchi, P., Sampugnaro, V., Apple, R. & Cohen, J.
- Harris AE, Curtin L (2002) Parental perceptions, early maladaptive schemas and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research*26:405-16.
- Harrison, A., Sullivan, S., Tchanturia, K., & Treasure, J. (2009). Emotion recognition and regulation in anorexia nervosa. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, 348-356.
- Heartherton, T. F. & Baumeister, R. F. (1991). Bingeing as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 86-108.
- Hoffart A, Sexton H, Hedley LM ve ark. (2005) The structure of maladaptive schemas: A confirmatory factor analysis and a psychometric Evaluation of factor-derived scales. *Cognitive Therapy and Research*29:627-44.
- Jacob, G., Genderen, H. Ve Seebauer, L. (2014). Mod terapisi diğer yollardan gitmek. *Psikonet Yayınları* 74-76.
- Kapçı EG, Hamamcı Z (2010) Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Klinik Psikiyatri* 13:127- 36.
- Karel, M. J. (1997). Aging and depression: Vulnerability and stress across adulthood. *Clinical Psychology Review*, 17(8), 847-879.

- Kazkodu, İ. (2010). Üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) belirtilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi.
- Kılıç, C. (1998). Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Erişkin Nüfusta Ruhsal Hastalıkların Yaygınlığı, İlişkili Faktörler, Yetiyitimi ve Ruh Sağlığı Hizmeti Kullanımı Sonuçları. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Klein, D. N., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., & Rohde, P. (2001). A family study of major depressive disorder in a community sample of adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 58, 13-20
- Kuzu Taşçı, D. (2014). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Depresyon İlişkisinin Açıklanmasında Ontolojik İyi Oluş Değişkeninin Aracı Rolü: Bir Yol Analizi Çalışması, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer Publishing Company Livingstone, K., Harper, S., & Gillanders, D. (2009). An exploration of emotion regulation in psychosis. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 16, 418-430.
- Lumley MN, Harkness KL (2007) Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Research*,31:639–57.
- Martin, R., & Young, J. E. (2010). Schema therapy. In K. S. Dobson (Ed.), *Handbook of cognitivebehavioral therapies* (3rd ed., pp. 317–346). New York, NY: Guilford Press.
- McGinn LK, Cukor D, Sanderson WC (2005) The relationship between parenting style, cognitive style, and anxiety and depression: Does increased early adversity influence symptom severity through the mediating role of cognitive style. *Cognitive Therapy and Research*29:219-42.
- Morgan, C. T. (1993). *Psikolojiye Giriş*. (Ed. Sirel Karakaş). Ankara: Meteksan
- Noble, R.E. (2005). Depression in women. *Metabolism*; 54, 49-52.
- Nolen-Hoeksema, S (2009). *Abnormal Psychology*. New York: McGraw Hill Higher Education.
- Nolen-Hoeksema, S. (2002). Gender differences in depression. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of Depression* (pp. 492-509). New York: Guilford Press.
- Ouwens, M.A., van Strien, T., van Leeuwe, van der Staak (2009). The dual pathway model of overeating. Replication and extension with actual food consumption. *Appetite*, 52(1), 234-237.
- Papageorgiou, C.,& Wells, A. (2003). An Empirical Test of a Clinical Metacognitive Model of Rumination and Depression. *Cognitive Therapy and Research*,27(3), 261-273.

- Parke RD (1996) *Fatherhood*. Cambridge, MA Harvard University Press
- Petrocelli, JV (2001) Early maladaptive schemas of personality subtypes. *The Journal of Personality Disorders*, 15: 546-559.
- Position of the American Dietetic Association: Nutrition intervention in the treatment of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and eating disorders not otherwise specified (EDNOS), *The Journal of the American Dietetic Association.*, 10, 810-819, 2001.
- Reider, C. & Cicchetti, D. (1989). Organizational perspective on cognitive control functioning and cognitive-affective balance in maltreated children. *Developmental Psychology*, 25, 382-393
- Rugancı, N. R. (2008). The relationship among attachment style, affect regulation, psychological stress and mental construct of the relational world. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). METU, Ankara.
- Sarıtaş D. & Gençöz T. (2015). Anne Ret Algısı ile Psikolojik Sorunlar Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi* 26(1), 40-47.
- Schmidt NB, Joiner TE, Young JE ve ark. (1995) The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognit Ther and Res* 19:295-321.
- Soygüt, G., Çakır, Z. (2009). Ebeveynlik biçimleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkilerde kişilerarası şemaların aracı rolü: Şema odaklı bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20 (2), 144-152.
- Svaldi, J., Griepenstroh, J., Tuschen-Caffier, B., & Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: A marker of eating pathology or general psychopathology *Psychiatry Research*, 197, 103–111.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A Theme in Search of Definition. *Monographs of the Society for research in Child Development*, 59 (2-3), 25-52.
- Unoka Zsolt- Tölgyes Tamas- Czobor Pal (2007), “Early Maladaptive Schemas and Body Mass Index in Subgroups of Eating Disorders: A Differential Association”, *Comprehensive Psychiatry*, 48, pp. 199– 204.
- Ünal B (2012) Early maladaptive schemas and well-being: Importance of parenting styles and other psychological resources. ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Ankara.
- Vardar E, Erzen M. Ergenlerde Yeme Bozukluklarının Yaygınlığı ve Psikiyatrik Eş Tanıları İki Aşamalı Toplum Merkezli Bir Çalışma , *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2011, 22(4): 205-12.
- Viesel, A., 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*, 29-43.

- Welburn K, Coristine M, Dagg P ve ark. (2002) The schema questionnaire-short form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive Therapy and Research*26:519-30.
- Whiteside, U., Chen, E., Neighbors, C., Hunter, D., Lo, T., Larimer, M. (2007). Difficulties regulating emotions: Do binge eaters have fewer strategies to modulate and tolerate negative affect? *Eating Behaviours*, 8, 162-169.
- Yakın D. (2015) Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve İyi Oluş Arasındaki İlişkiye Yönelik Bütünleyici Bir Bakış: Erken Dönem Anılar, Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Young, J. E. & Klosko, J. S., (2011). *Hayatı Yeniden Keşfedin*. (A. Karasmanoğlu, E. Tuncer, Çev. Ed.) İstanbul: Psikonet Yayınları (Orjinal çalışma basım tarihi 1993).
- Young, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press

## EKLER

### Ek-1. Demografik Bilgi Formu

Cinsiyetiniz: ( )Kadın ( )Erkek

Yaşınız:.....

Eğitim durumunuz: ( )Okur-Yazar Değil

( )Okur-Yazar

( )İlkokul Mezunu

( )Ortaokul Mezunu

( )Lise Mezunu

( )Üniversite veya Yüksek Okul Mezunu

( )Lisansüstü

Mesleğiniz:.....

Anneniizin Eğitim Durumu: ( )Okur-Yazar Değil

( )Okur-Yazar

( )İlkokul Mezunu

( )Ortaokul Mezunu

( )Lise Mezunu

( )Üniversite veya Yüksek Okul Mezunu

( )Lisansüstü

Babanızın Eğitim Durumu:( )Okur-Yazar Değil

( )Okur-Yazar

( )İlkokul Mezunu

( )Ortaokul Mezunu

( )Lise Mezunu

( )Üniversite veya Yüksek Okul Mezunu

Ailenizin toplam aylık geliri ne kadardır? ( )1000 TL nin altında ( )3000-5000 TL arası

( )1000-3000 TL arası

( )5000 TL üstü

Medeni durumunuz: ( )Bekar ( )İlişkisi var ( )Sözlü/Nişanlı ( )Evli (

)Boşanmış/Dul

Kilonuz:.....

Boyunuz:.....

Sigara kullanımınız ne sıklıktadır? ( )Her zaman ( )Çoğunlukla ( )Bazen ( )Nadiren (

)Hiç

Alkol kullanımınız ne sıklıktadır?( )Her zaman ( )Çoğunlukla ( )Bazen ( )Nadiren (

)Hiç

Uyuşturucu ve keyif veren maddeleri ne sıklıkta kullanırsınız?

( )Her zaman ( )Çoğunlukla ( )Bazen ( )Nadiren ( )Hiç

Öğünlerinizde gıda takviyesi kullanıyor musunuz? ( )Evet ( )Hayır

Cevabınız evet ise ; kullandığınız gıda takviyeleri nelerdir?.....

Günde kaç öğün yemek yersiniz?.....

Normal şartlarda yemek öğünlerinizde;

|              | Günde Birkaç Kere | Günde Bir Kere | Haftada Birkaç Kere | Haftada Bir Kere | Ayda Bir Kere | Hiç |
|--------------|-------------------|----------------|---------------------|------------------|---------------|-----|
| Ekmek        | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Makarna      | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Tahıllar     | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Pirinç       | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Meyve/sebze  | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Süt/Yoğurt   | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Et/Kuruyemiş | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |
| Yağlar/Tatlı | ( )               | ( )            | ( )                 | ( )              | ( )           | ( ) |

Öğün atlar mısınız? ( )Her zaman ( )Çoğunlukla ( )Bazen ( )Nadiren ( )Hiç

Eğer dışarıda yemeyi tercih ediyorsanız yemek menüsünün ağırlıklı hangi kısımlarından sipariş

verirsiniz? ( )Salatalar

( )Izgaralar

( )Diyet Yiyecekler

( )Fast food

( )Makarna/Pizza

Genellikle yemek yerken kendinizi nasıl hissedersiniz?.....

Tükettiğiniz yiyeceklerin/içeceklerin hangisi sizin için önemlidir?

( )İçerik ( )Tadı

Birincil olarak sağlıklı yaşam ürünleri satmayı hedefleyen dükkanlardan (organik ürünler satan yerler) ne sıklıkta alışveriş yaparsınız?

( )Her zaman ( )Çoğunlukla ( )Bazen ( )Nadiren ( )Hiç

Daha önce psikiyatrik bir tedavi aldınız mı? ( )Evet ( )Hayır

Düzenli kullandığı ilaç var mı?.....

Var ise ; sıklığını da belirterek yazınız .....

Tedavi içeriği hakkında bilgi veriniz.....

## Ek-2. Beck Depresyon Ölçeği

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o duygu durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatlice okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi duygu durumunuzu göz önünde bulundurarak, size uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o madde numarasının karşısında, size uygun ifadeye karşılık gelen seçeneği bulup işaretleyiniz.

1. a) Kendimi üzgün hissetmiyorum.  
b) Kendimi üzgün hissediyorum.  
c) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.  
d) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
2. a) Gelecekte umutsuz değilim.  
b) Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.  
c) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.  
d) Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.
3. a) Kendimi başarısız görmüyorum.  
b) Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.  
c) Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum.  
d) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
4. a) Herşeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.  
b) Herşeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.  
c) Artık hiçbirşeyden gerçek bir zevk alamıyorum.  
d) Bana zevk veren hiçbir şey yok. Herşey çok sıkıcı.
5. a) Kendimi suçlu hissetmiyorum.  
b) Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.  
c) Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.  
d) Kendimi her an için suçlu hissediyorum.

6. a) Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.  
b) Bazı şeyler için cezalandırılabilceğimi hissediyorum.  
c) Cezalandırılmayı bekliyorum.  
d) Cezalandırıldığımı hissediyorum.
7. a) Kendimden hoşnutum.  
b) Kendimden pek hoşnut değilim.  
c) Kendimden hiç hoşlanmıyorum.  
d) Kendimden nefret ediyorum.
8. a) Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.  
b) Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.  
c) Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum.  
d) Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
9. a) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.  
b) Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum fakat bunu yapamam.  
c) Kendimi öldürebilmeyi isterdim.  
d) Bir fırsatını bulursam kendimi öldürürdüm.
10. a) Herzamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.  
b) Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum.  
c) Şu sıralar her an ağlıyorum.  
d) Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.
11. a) Herzamankinden daha sinirli değilim.  
b) Herzamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.  
c) Çoğu zaman sinirliyim.  
d) Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.
12. a) Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.  
b) Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim.  
c) Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.  
d) Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.

13. a) Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum.  
b) Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum.  
c) Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum.  
d) Artık hiç karar veremiyorum.
14. a) Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.  
b) Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum.  
c) Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.  
d) Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
15. a) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.  
b) Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.  
c) Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.  
d) Hiçbir iş yapamıyorum.
16. a) Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.  
b) Şu sıralar eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.  
c) Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.  
d) Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17. a) Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.  
b) Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.  
c) Şu sıralarda neredeyse herşey beni yoruyor.  
d) Öyle yorgunum ki hiçbirşey yapamıyorum.
18. a) İştahım eskisinden pek farklı değil.  
b) İştahım eskisi kadar iyi değil.  
c) Şu sıralarda iştahım epey kötü.  
d) Artık hiç iştahım yok.
19. a) Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum.  
b) Son zamanlarda istemediğim halde üç kilodan fazla kaybettim.  
c) Son zamanlarda beş kilodan fazla kaybettim.  
d) Son zamanlarda yedi kilodan fazla kaybettim.

-Daha az yiyerek kilo kaybetmeye çalışıyorum. EVET ( ) HAYIR ( ) –

20. a) Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.

b) Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.

c) Ağrı, sızı gibi bu sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor.

d) Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka birşey düşünmüyorum.

21. a) Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken birşey yok.

b) Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum.

c) Şu sıralarda cinsellikle pek ilgili değilim.

d) Artık, cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı.



### Ek-3. Young Şema Ölçeği Kısa Formu (YŞÖ-S3)

Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olmadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin duygusal olarak ne hissettiğinize dayanarak cevap verin. Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın. 1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

|  |  |   |
|--|--|---|
| Derecelendirme:<br>1- Benim için tamamıyla yanlış<br>2- Benim için büyük ölçüde yanlış<br>3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla<br>4- Benim için orta derecede doğru<br>5- Benim için çoğunlukla doğru<br>6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor |  |   |
| 1.   |  | Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenen kimsem olmadı.    |
| 2.   |  | Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.               |
| 3.   |  | İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum  |
| 4.   |  | Uyumsuzum.  |
| 5.   |  | Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.                                 |
| 6.   |  | İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum             |
| 7.   |  | Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.              |
| 8.   |  | Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.  |
| 9.   |  | Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşlılarım kadar, başaramadım.            |
| 10.  |  | Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.                                  |
| 11.  |  | Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.                                       |
| 12.  |  | Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemseydiğimi göstermek gibi). |
| Derecelendirme:<br>1- Benim için tamamıyla yanlış<br>2- Benim için büyük ölçüde yanlış<br>3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla<br>4- Benim için orta derecede doğru<br>5- Benim için çoğunlukla doğru<br>6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor |  |   |
| 13.  |  | Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.                               |
| 14.  |  | Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana "hayır" denilmesini çok zor kabullenirim.         |

|  |  |   |
|--|--|---|
| 15.  |  | Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.  |
| 16.  |  | Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.   |
| 17.  |  | Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissedirim.  |
| 18.  |  | Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.  |
| 19.  |  | Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.  |
| 20.  |  | Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum.   |
| 21.  |  | İnsanlara karşı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissedirim.   |
| 22.  |  | Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.   |
| 23.  |  | Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.   |
| 24.  |  | İşleri halletmede son derece yetersizim.  |
| 25.  |  | Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.   |
| 26.  |  | Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.   |
| 27.  |  | Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.  |
| 28.  |  | Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar. |
| 29.  |  | Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.   |
| 30.  |  | Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.  |
| 31.  |  | En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.   |
| 32.  |  | Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.                                     |
| 33.  |  | Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.  |
| 34.  |  | Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.   |
| Derecelendirme:                                    |  |   |
| 1- Benim için tamamıyla yanlış                     |  |   |
| 2- Benim için büyük ölçüde yanlış                  |  |   |
| 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla |  |   |
| 4- Benim için orta derecede doğru                  |  |   |
| 5- Benim için çoğunlukla doğru                     |  |   |
| 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor                |  |   |
| 35.  |  | İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.   |
| 36.  |  | Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.   |
| 37.  |  | Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.  |
| 38.  |  | Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım.   |
| 39.  |  | Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.   |
| 40.  |  | Bir yere ait değilim, yalnızım.   |
| 41.  |  | Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.  |
| 42.  |  | İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.  |
| 43.  |  | Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.  |
| 44.  |  | Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.   |
| 45.  |  | Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak,   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız  |
| 46.  |  | İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.   |
| 47.  |  | Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.   |
| 48.  |  | İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.   |
| 49.  |  | Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.   |
| 50.  |  | İstediğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.   |
| 51.  |  | Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım.                              |
| 52.  |  | Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.  |
| 53.  |  | Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.  |
| 54.  |  | Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.  |
| 55.  |  | Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.                  |
| 56.  |  | Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.   |
| Derecelendirme:                                    |  |  |
| 1- Benim için tamamıyla yanlış                     |  |  |
| 2- Benim için büyük ölçüde yanlış                  |  |  |
| 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla |  |  |
| 4- Benim için orta derecede doğru                  |  |  |
| 5- Benim için çoğunlukla doğru                     |  |  |
| 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor                |  |  |
| 57.  |  | Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheliyimdir.  |
| 58.  |  | Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.   |
| 59.  |  | Kendimi sevilebilecek biri gibi hissetmiyorum.   |
| 60.  |  | İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.  |
| 61.  |  | Gündelik işler için benim kararlarım güvenilemez.  |
| 62.  |  | Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.  |
| 63.  |  | Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum-Benim kendime ait bir hayatım yok.                    |
| 64.  |  | Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.               |
| 65.  |  | Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.  |
| 66.  |  | Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.   |
| 67.  |  | Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.   |
| 68.  |  | Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.                                  |
| 69.  |  | Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmaya kendimi zorlayamam.                                  |
| 70.  |  | Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.           |
| 71.  |  | Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim. |

|  |  |   |
|--|--|---|
| 72.  |  | Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.  |
| 73.  |  | Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.                            |
| 74.  |  | İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.   |
| 75.  |  | Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.  |
| Derecelendirme:                                    |  |   |
| 1- Benim için tamamıyla yanlış                     |  |   |
| 2- Benim için büyük ölçüde yanlış                  |  |   |
| 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla |  |   |
| 4- Benim için orta derecede doğru                  |  |   |
| 5- Benim için çoğunlukla doğru                     |  |   |
| 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor                |  |   |
| 76.  |  | Kendimi hep grupların dışında hissederim.   |
| 77.  |  | Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımlarına izin vermiyorum.                |
| 78.  |  | İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.  |
| 79.  |  | Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.  |
| 80.  |  | Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum. |
| 81.  |  | Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.  |
| 82.  |  | Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.  |
| 83.  |  | Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.  |
| 84.  |  | Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.  |
| 85.  |  | Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekçe bulamıyorum.  |
| 86.  |  | Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.  |
| 87.  |  | Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.  |
| 88.  |  | Bir dolu övgüler ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.  |
| 89.  |  | Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.  |
| 90.  |  | Ben cezalandırılmayı hak eden kötü bir insanım.   |

#### Ek-4. ORTHO 15 TESTİ

Ölçeğin bu bölümü sizin yeme davranışlarınızla ilgilidir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve size enuygun gelen cevabı işaretleyiniz.

|   | HER ZAMAN | SIK SIK | BAZEN | HİÇBİR ZAMAN |
|---|-----------|---------|-------|--------------|
| Yemek yerken yediklerinizin kalorisine dikkat eder misiniz?   |           |         |       |              |
| Çeşitli yiyeceklerin olduğu bir yerde yiyecek seçmek durumunda kalırsanız kararsızlık yasar mısınız?      |           |         |       |              |
| Son üç ay içerisinde besinler konusunda endişelendiğiniz oldu mu?   |           |         |       |              |
| Sağlığınızla ilgili endişeleriniz besin seçiminizi etkiler mi?  |           |         |       |              |
| Yemeğinizin sağlıklı olması sizin için lezzetli olmasından daha mı önemlidir?                             |           |         |       |              |
| Daha sağlıklı, daha taze besinler satın almak için daha fazla para harcamak ister misiniz?                |           |         |       |              |
| Sağlıklı Beslenme ile ilgili düşünceler sizi günde üç saatten fazla meşgul eder mi?                       |           |         |       |              |
| Sağlıksız olduğunu düşündüğünüz besinleri yediğiniz olur mu?  |           |         |       |              |
| Sizce, ruhsal durumunuz yeme düzeninizi etkiler mi?   |           |         |       |              |
| Besinler içerisinde sadece sağlıklı olanlarını tüketmek kendinize olan güveninizi artırır mı?             |           |         |       |              |
| Uyguladığınız beslenme tipi yaşam tarzınızı değiştirir mi? (Dışarıda yeme sıklığı, arkadaşlar vb. açıdan) |           |         |       |              |
| Sağlıklı beslenmenin dış görünümünüzü daha iyi hale getirebileceğini düşünür müsünüz?                     |           |         |       |              |
| Sağlıksız beslendiğinizde kendinizi suçlu hissedersiniz mi?   |           |         |       |              |
| Piyasada sağlıksız besinlerin de satıldığını düşünür müsünüz?   |           |         |       |              |
| Son zamanlarda yemeklerinizi özellikle tek basına yemeği mi tercih edersiniz?                             |           |         |       |              |

## Ek-5. Duygu Düzenleme Güçlükleri  leği

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap üstündeki kare üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

### 1. Ne hissettiğim konusunda netimdir

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 2. Ne hissettiğimi dikkate alırım

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 3. Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 4. Ne hissettiğim konusunda net bir fikrim vardır

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 5. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 6. Ne hissettiğime dikkat ederim.

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

### 8. Ne hissettiğimi  nemserim.

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya çoğu zaman Neredeyse her zaman

9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

10. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygularımı kabul ederim

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

11. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendime kızarım.

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

12. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için utanırım.

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

13. Kendimi kötü hissettiğimde hiçlerimi yapmakta zorlanırım

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

14. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolümü kaybederim

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

15. Kendimi kötü hissettiğimde, uzun süre böyle kalacağıma inanırım.

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

16. Kendimi kötü hissettiğimde sonuç olarak yoğun depresif duygular içinde olacağıma inanırım

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

17. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.

Neredeyse hiçbir zaman  Bazen  Yaklaşık yarı yarıya  Çoğu zaman  Neredeyse her zaman

18. **Kendimi kötü hissettiğimde, başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

19. **Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi kontrolden çıkmış hissederim.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

20. **Kendimi kötü hissettiğimde, halen işlerimi sürdürebilirim.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

21. **Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

22. **Kendimi kötü hissettiğimde, eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

23. **Kendimi kötü hissettiğimde, zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

24. **Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol altında tutabileceğimi hissederim**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

25. **Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için suçluluk duyarım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

26. **Kendimi kötü hissettiğimde, konsantre olmakta zorlanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

27. **Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

28. **Kendimi kötü hissettiğimde, daha iyi hissetmem için yapacağım hiç bir şey olmadığına inanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

29. **Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

30. **Kendimi kötü hissettiğimde, kendim için çok fazla endişelenmeye başlarım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

31. **Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi bu duyguya bırakmaktan başka yapabileceğim birşey olmadığına inanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

32. **Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

33. **Kendimi kötü hissettiğimde, başka bir şey düşünmekte zorlanırım.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

34. **Kendimi kötü hissettiğimde, duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

35. **Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman

36. **Kendimi kötü hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur.**

Neredeyse hiçbir zaman Bazen Yaklaşık yarı yarıya Çoğu zaman Neredeyse her zaman