

TC.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ
DUYGUSAL ŞEMALAR, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE DEPRESİF
BELİRTİLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Naime KİRAZ

TEMMUZ 2024

ANTALYA

TC.

ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ
DUYGUSAL ŞEMALAR, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE DEPRESİF
BELİRTİLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Naime KİRAZ

TEMMUZ 2024

ANTALYA

TC.

ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ
DUYGUSAL ŞEMALAR, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE DEPRESİF BELİRTİLER
AÇISINDAN İNCELENMESİ

Naime KİRAZ

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK
LİSANS PROGRAMI tezi olarak/...../2024 tarihinde jüri tarafından (oybirliği /
oyçokluğu ile) kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Kadir DEMİRCİ (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Doç. Dr. Ali ERDOĞAN

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT

Tez Teslim Tarihi:/.../202....

BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Yeme Davranışının Duygusal Şemalar, Bilişsel Esneklik ve Depresif Belirtiler Açısından İncelenmesi” adlı bu çalışmanın hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, bu çalışmanın herhangi bir kısmının başka bir akademik çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

... / ... / 2024

Naime KİRAZ

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
SİMGE VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
EKLER LİSTESİ.....	v
ÖNSÖZ.....	vi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Durumu.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
2. KURAMSAL ARKAPLAN.....	4
2.1. Duygusal Yeme.....	4
2.1.1. Duygusal Yemeyi Açıklayan Teoriler.....	5
2.1.1.1. Psikosomatik.....	5
2.1.1.2. Kısıtlama Teorisi.....	5
2.1.1.3. Kaçış Teorisi.....	5
2.1.1.4. İçsel Dışlar Teorisi.....	5
2.1.2. Duygusal Yeme İle İlgili Araştırmalar.....	6
2.2. Yeme Tutumu.....	7
2.2.1. Yeme Bozuklukları.....	8
2.2.1.1. Anoreksiya Nervoza.....	8
2.2.1.2. Bulimiya Nervoza.....	9
2.2.1.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.....	9
2.2.1.4. Pika.....	9
2.2.1.5. Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu.....	9
2.2.1.6. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu.....	9
2.2.1.7. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu.....	10

2.2.1.8. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu.....	10
2.3. Duygusal Şema Modeli.....	10
2.3.1. Duygusal Şemalar Alt Boyutları.....	11
2.3.1.1. Onaylanma (Validation).....	12
2.3.1.2. Anlaşılabilirlik (Comprehensibility).....	12
2.3.1.3. Suçluluk (Guilt).....	12
2.3.1.4. Duygulara Yalın Şekilde Bakış (Simplistic View of Emotion).....	12
2.3.1.5. Yüksek Değerler (Higher Values).....	13
2.3.1.6. Kontrol Edilemezlik (Uncontrolability).....	13
2.3.1.7. Hissizlik (Numbness).....	13
2.3.1.8. Akılcılık İsteği (Demand of Rationality).....	13
2.3.1.9. Süreklilik (Duration).....	13
2.3.1.10. Uzlaşısı (Consensus).....	13
2.3.1.11. Hisleri Kabullenme (Acceptance of Feelings).....	14
2.3.1.12. Ruminasyon (Rumination).....	14
2.3.1.13. Dışavurum (Expression).....	14
2.3.1.14. Suçlama (Blame).....	14
2.3.2. Duygusal Şemalar ile İlişkili Araştırmalar.....	15
2.4. Bilişsel Kontrol ve Esneklik.....	16
2.5. Depresif Belirtiler.....	17
3. YÖNTEM.....	20
3.1. Katılımcılar.....	20
3.2. Veri Toplama Araçları.....	20
3.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	20
3.2.2. Duygusal Yeme Ölçeği.....	20
3.2.3. Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği.....	21
3.2.4. Leahy Duygusal Şema Ölçeği.....	21
3.2.5. Beck Depresyon Ölçeği.....	21
3.2.6. Yeme Tutum Testi Kısa Form.....	21
3.3. İşlem.....	22
3.4. Verilerin Analizi.....	22

4. BULGULAR.....	23
4.1. Tanımlayıcı İstatistikler.....	23
4.1.1. Duygusal Yeme Ölçeği Yeme Tutum Testi-26 ve Altboyutları Leahy Duygusal Şema Ölçeği Altboyutları Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi.....	25
4.1.1.1. Cinsiyet.....	25
4.1.1.2. Beden Kitle İndeksi (BKI).....	27
4.1.1.3. Uyku.....	28
4.2. Değişkenler Arası İlişkiler.....	30
4.2.1. Duygusal Yeme Ölçeği Yeme Tutum Testi-26 ve Alt Boyutları Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi.....	30
4.2.2. Duygusal Yeme Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi.....	31
4.2.3. Yeme Tutum Testi-26 ve Alt Boyutları ile Leahy Duygusal Şema Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi.....	34
4.2.4. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ) ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi.....	36
4.2.5. Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Düzeylerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular.....	39
5. TARTIŞMA.....	41
5.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması.....	41
5.2. Korelasyonel Analizlere İlişkin Bulguların Tartışılması.....	43
5.3. Regresyon Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	46
6. SONUÇLAR, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER.....	50
KAYNAKÇA.....	52
EKLER.....	65

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGUSAL YEME DAVRANIŞININ DUYGUSAL ŞEMALAR, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE DEPRESİF BELİRTİLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Naime KİRAZ

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. Kadir DEMİRCİ

Temmuz 2024; 74 sayfa

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışlarının yeme tutumları, duygusal şemalar, bilişsel esneklik ve depresif belirtiler açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini, Antalya Bilim Üniversitesinde öğrenim gören 394 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Ölçüm araçlarını Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ), Yeme Tutum Testi Kısa Formu-26 (YTT-26), Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) oluşturmaktadır. Veriler, bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü ANOVA, pearson korelasyon analizi ve, çoklu regresyon analizi ile incelenmiştir. Bulgular, duygusal yemenin cinsiyete ve beden kitle indeksine göre farklılaştığını göstermektedir. Duygusal yeme ile yeme tutumları arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Duygusal yeme ile duygusal şema alanlarından ruminasyon, farklılık, uzlaş, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık ve kontrol edilemezlik arasında anlamlı pozitif ilişki bulunurken, anlaşılabilirlik ile arasında anlamlı negatif ilişki bulunmaktadır. Duygusal yeme ile bilişsel kontrol ve esneklik anlamlı negatif, depresif belirtiler anlamlı pozitif ilişkide görülmektedir. Regresyon modeline göre Yeme Meşguliyeti, Farklılık, Cinsiyet, Bilişsel Esneklik ve Uzlaş birlikte duygusal yeme varyansının %46'sını açıklamaktadır. Mevcut araştırmanın sonuçları, kişilerin yeme tutumlarının ve duygularına yaklaşımlarının duygusal yeme davranışını açıklamada önemli olabileceğini, bu bilişsel ve davranışsal süreçlerle depresif belirtilerin de ilişkili olduğunu göstermektedir. Duygusal yeme, yeme psikopatolojisi ve obezite için risk faktörü olmanın yanında kişinin işlevselliğini bozan bir baş etme mekanizmasıdır. Araştırma bulgularımızın bu alanda yapılacak önleyici çalışmalara ve müdahale programlarına yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

ANAHTAR KELİMELEER: duygusal yeme, duygusal şemalar, bilişsel esneklik, yeme tutumları, depresif belirtiler

JÜRİ: Doç Dr. Kadir DEMİRCİ

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Doç. Dr. Ali ERDOĞAN

ABSTRACT

INVESTIGATION OF EMOTIONAL EATING BEHAVIOR IN UNIVERSITY STUDENTS IN TERMS OF EMOTIONAL SCHEMAS, COGNITIVE FLEXIBILITY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS

Naime KIRAZ

MSc Thesis in Psychology

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Kadir DEMİRCİ

July 2024; 74 pages

This study aimed to examine the emotional eating behaviors of university students in terms of eating attitudes, emotional schemas, cognitive flexibility and depressive symptoms. The sample of the study consists of 394 university students. The measurement tools are Socio-Demographic Information Form, Emotional Eating Scale (EES), Eating Attitude Test Short Form-26 (EAT-26), Leahy Emotional Schema Scale (LESS), Cognitive Control and Flexibility Scale (CCFS), Beck Depression Inventory (BDI) constitutes. Data were examined using independent samples t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation analysis and multiple regression analysis. Findings show that emotional eating differs according to gender and body mass index. A significant positive relationship was found between emotional eating and eating attitudes. While there is a significant positive relationship between emotional eating and emotional schemas such as rumination, difference, consensus, seeing emotions as harmful, guilt, weakness against emotions and uncontrollability, there is a significant negative relationship between it and comprehensibility. There is a significant negative relationship between emotional eating and cognitive control and flexibility, and a significant positive relationship with depressive symptoms. According to the regression model, %46 of the variance in emotional eating explained by eating preoccupation, difference, gender cognitive flexibility and consensus. The results of the current study show that people's eating attitudes and approaches to their emotions may be important in explaining emotional eating behavior, and that depressive symptoms are also associated with these cognitive and behavioral processes. Emotional eating is a coping mechanism that disrupts a person's functionality. It is thought that our research findings will guide preventive and intervention programs in this field.

KEYWORDS: emotional eating, emotional schemas, cognitive flexibility, eating attitudes, depressive symptom

COMMITTEE: Assoc. Prof. Dr. Kadir DEMİRCİ

Asst. Prof. Dr. Oğuzhan HERDİ

Assoc. Prof. Dr. Ali ERDOĞAN

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

S.S	: standart sapma
p	: anlamlılık katsayısı
r	: korelasyon katsayısı
β	: regresyon katsayısı
%	: yüzde
n	: kişi sayısı

Kısaltmalar

BKİ	: Beden Kitle İndeksi
DSM-V	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders)
DYÖ	: Duygusal Yeme Ölçeği
YTT	: Yeme Tutum Testi
BKEÖ	: Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği
BDÖ	: Beck Depresyon Ölçeği
LDŞÖ	: Leahy Duygusal Şema Ölçeği
Ort.	: Ortalama

TABLÖLAR

Tablo 3.1. Normallik dağılımları.....	22
Tablo 4.1. Tanımlayıcı değişkenlerin dağılımı.....	23
Tablo 4.2. Örneklemeye ait değişken puanlarının betimleyici istatistikleri.....	25
Tablo 4.3. Cinsiyete göre DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki farklar t-testi sonuçları.....	26
Tablo 4.4. BKİ gruplarına göre DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki farklar tek yönlü ANOVA sonuçları.....	28
Tablo 4.5. Uyku gruplarına göre DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki farklar tek yönlü ANOVA sonuçları.....	29
Tablo 4.6. DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ arasındaki korelasyon katsayıları.....	30
Tablo 4.7. DYÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları.....	33
Tablo 4.8. YTT-26 ve altboyutları ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları.....	35
Tablo 4.9.. BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları.....	38
Tablo 4.10. Duygusal yeme ile ilişkili değişkenlerin çoklu regresyon tablosu.....	40

EKLER

1.	SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	65
2.	DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ.....	66
3.	YEME TUTUM TESTİ-26.....	67
4.	LEAHY DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ.....	68
5.	BİLİŞSEL KONTROL VE ESNEKLİK ÖLÇEĞİ.....	71
6.	BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ.....	72
7.	ETİK KURUL ONAYI.....	74



ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı, günümüzde yaygınlığı artan ve psikolojik ve fiziksel sağlığı olumsuz etkileyen duygusal yeme davranışı ile ilişkili olan değişkenleri araştırmaktır. Araştırmanın teorik çalışmalara yol gösterici olmasını ve bu alanda çalışırken klinik perspektifimize katkı sağlamasını dilerim.

Klinik psikolog olarak uzmanlaşma yolculuğumda, bu araştırmayı yürütmemde katkısı olan, desteğini esirgemeyen tez danışmanım Doç. Dr. Kadir Demirci'ye öncelikli teşekkürlerimi sunarım.

Eğitimim ve tez çalışması sürecim boyunca yanımda olan annem Emine Kiraz'a, babam Nihat Kiraz'a, kardeşim, arkadaşlarım ve müstakbel eşim Babür Can Gündüz'e destekleri için teşekkür ederim.

Araştırmanın gerçekleşmesini sağlayan, katılımcı olarak bu araştırmayı destekleyen Antalya Bilim Üniversitesi öğrencilerine teşekkür ederim.

Son olarak, yüksek lisans eğitimim boyunca bana burs desteği sağlayan TÜBİTAK BİDEB 2210-A Genel Yurt İçi Yüksek Lisans Burs Programına, bu alanda çalışmama ve araştırma yapmama katkı sağladıkları için teşekkürlerimi sunarım.

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Durumu

Yeme davranışı, genel sağlığımız üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Yeme davranışı tanımlanırken literatürde sağlıklı ve beslenme ihtiyacını karşılamaya yönelik davranıştan yeme bozukluğuna giden bir spektrumda birçok farklı yaklaşım kullanılmıştır. Bozulmuş yeme davranışları; yeme bozukluğu tanı kriterlerini karşılamasa da yeme bozukluğu riskine işaret eder ve kişinin yaşamını olumsuz yönde etkiler. Sağlıksız diyet ve kısıtlama, yeme düşüncesiyle meşgul olma, tıkinma, duygusal yeme gibi davranış örüntülerinin şiddet ve sıklığı; yeme bozuklukları ile ilişkileri düşünüldüğünde önemsenmelidir (Erdoğan ve İşiten, 2021). Yeme örüntülerindeki bu sapmalar, yeme bozuklukları için risk faktörü olabilmekte ve diğer psikolojik belirtiler ile ilişkili bulunmaktadır (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2019., Usta ve ark., 2015). Bu nedenle kişinin yeme tutumları psikolojik iyilik hali için önemli bir belirleyicidir.

Duygusal yeme, kişilerin duygusal değişimlere cevaben fiziksel ihtiyacını göz önünde bulundurmaksızın yemeye yönelmesi diye tanımlanabilir (Macht, 2008). Literatürde duygusal yeme; öfke ve üzüntüden, yorgunluk ve sıkınlığa kadar farklı olumsuz duygu hallerine yanıt olarak tanımlanırken stres (Elagöz ve Çenesiz, 2022), duygu durum bozuklukları (Deveci ve ark. 2016), yeme bozuklukları (Macht ve Simons, 2011), obetize (Boğaz ve ark., 2019) gibi psikolojik ve fiziksel sağlığı etkileyen tanılarla da ilişkili görülmüştür. Duygusal yemenin kaynağına odaklanan araştırmalardan bazıları duygusal yemeyi bir duygu düzenleme problemi olarak kavramsallaştırmıştır (Shriver ve ark, 2021, Yurtsever ve Sütçü, 2017., Vandewalle ve ark, 2016). Duygusal yeme davranışını anlamaya çalışırken kişinin duygularını nasıl deneyimlediği, bilişsel olarak nasıl işlediği ve anlamlandırdığına dair süreçler önem kazanmaktadır.

Duygusal iştah (Demirel, 2014) ve yeme tutumlarıyla (Gürel, 2017) ilişkisi gösterilen duygusal şemalar, kişinin belirli bir duyguya yanıt olarak geliştirdiği duyguyu tanımlama sürecinin, planların ve baş etme stratejilerin tümünü kapsayan üst bilişsel süreç hakkında bize bir açıklama sunar (Leahy, 2002). İşlevli ve işlevsiz şema alanları olmak üzere 14 boyutta tanımlanan duygusal şemalar kişinin duygularına ve istenmeyen duyguyla baş etme biçimine dair inancına vurgu yapar. Leahy (2002)'ye göre psikolojik bozuklukların kaynağı, uyumsuz duygu düzenleme stratejileridir. Dolayısıyla kişinin duygusal şemaları, duygularına dair yorumlarını belirlerken duygu düzenleme şeklinde de etkili olmaktadır.

Bireyin olumsuz duyguya yanıtını belirleyen bir diğer bilişsel faktör de bilişsel esneklik düzeyidir. Bilişsel esneklik ve kontrolü tanımlarken, değişen durumlardaki strese ve yeni şartlara karşı kişinin uyum sağlama becerisine vurgu yapılır. Burada uyum sağlama, değişen şartlarda kişinin duygu ve biliş dünyasının durum için daha işlevsel olacak şekilde değişebilme kapasitesini ifade eder. Bu sürecin bir parçası olan bilişsel kontrol faktörü; duygu ve düşünce işleme süreçlerini kapsayan bilişsel süreçler üzerindeki kontrolü tanımlar. Bilişsel kontrolü güçlü olan kişilerin stresli durum karşısında geliştirdiği olumsuz duygu ve düşüncelerden dikkatlerini alıp, sorun çözmeye odaklanabildiği belirtilmiştir. Bilişsel esneklik faktörü ise, stresli durumları değerlendirirken kişinin otomatik ve refleksif olarak gelen olumsuz duygu ve düşüncelere karşı farklı alternatifler görüp yaratabilme becerisini ifade eder (Gabrys ve ark., 2018).

Bilişsel esnekliğin, algılanan stres (Demirtaş, 2019), depresif belirtiler (Gabrys ve ark., 2018) gibi psikolojik iyiliği olumsuz etkileyen faktörlerle negatif ilişkisi, mutluluk düzeyi (Asıcı ve İkiz, 2015) ve umut düzeyi (Demirtaş, 2019) gibi psikolojik iyilik halini destekleyen değişkenlerle pozitif ilişkisi kanıtlanmıştır.

Depresif belirtilerin yeme tutumları ve duygusal yeme davranışıyla ilişkisi bilinmektedir (Cevizci ve Akyunus, 2022, İnalkaç ve Arslankaç, 2021). Aynı zamanda özellikle obezite ve depresyon ilişkisinde duygusal yemenin aracı rolü olduğunu kanıtlayan çalışmalar düşünüldüğünde (Kontinen, 2020), duygusal yeme ile ilişkili olarak ortaya çıkan depresif belirtiler genel sağlık için de önemli bir risk faktörüdür. Bulunan ilişki için bir neden sonuç ilişkisinden kesin olarak bahsedilememekle birlikte, depresif ruh halini yatıştırmak için duygusal yemeye bir baş etme stratejisi olarak başvurulabileceği gibi, yeme tutumlarındaki ve duygusal yeme davranışındaki bozulmanın da depresif duygu ve düşüncelerle sonuçlanabileceği bilinmektedir (İnalkaç ve Arslantaş, 2021, Özdemir, 2015).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı kişilerin yeme davranışlarını etkileyen duygu işleme süreçlerini araştırmak, bu doğrultuda üniversite öğrencilerinde duygusal yeme davranışının; yeme tutumları, duygusal şemalar, bilişsel esneklik düzeyleri ve depresif belirti düzeyleri ile ilişkisini ortaya koymaktır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

1. Duygusal yeme davranışı ile yeme tutumları arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
2. Duygusal yeme davranışı ile depresif belirtiler arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
3. Duygusal yeme davranışı ile bilişsel kontrol ve esneklik düzeyleri arasında anlamlı negatif ilişki vardır.
4. Duygusal yeme davranışı ile duygusal şema alt boyutları arasında anlamlı ilişki vardır.
 - 4a. Duygusal yeme davranışı ile anlaşılabilirlik şeması arasında anlamlı negatif ilişki vardır.
 - 4b. Duygusal yeme davranışı ile kaçınma şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4c. Duygusal yeme davranışı ile akılcılık şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4d. Duygusal yeme davranışı ile hisleri kabul şeması arasında anlamlı negatif ilişki vardır.
 - 4e. Duygusal yeme davranışı ile ruminasyon şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4f. Duygusal yeme davranışı ile farklılık şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4g. Duygusal yeme davranışı ile duyguları inkar şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4h. Duygusal yeme davranışı ile süreklilik şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4i. Duygusal yeme davranışı ile onaylanma şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4j. Duygusal yeme davranışı ile uzlaşma şeması arasında anlamlı negatif ilişki vardır.
 - 4k. Duygusal yeme davranışı ile duyguları zararlı görme şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4l. Duygusal yeme davranışı ile suçluluk şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.
 - 4m. Duygusal yeme davranışı ile duygulara karşı zayıflık şeması arasında anlamlı

pozitif ilişki vardır.

4n. Duygusal yeme davranışı ile kontrol edilemezlik şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır.

5. Yeme tutumları, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.
6. Duygusal şema alt boyutları, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.
7. Bilişsel kontrol ve esneklik, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.
8. Depresif belirtiler, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.

1.4. Araştırmanın Önemi

Üniversite öğrencileri yeme bozuklukları, bozulmuş yeme tutumları ve duygusal yeme için risk grubu olarak görülmektedir (Eisenberg ve ark., 2011). Duygusal yeme, beden memnuniyetsizliği, obezite, yeme bozuklukları ve diğer psikopatolojilerle ilişkili gösterilmiştir (Levine ve Piran, 2004, Boğaz ve ark., 2019, Macht ve Simons, 2011, Deveci ve ark. 2016). Duygusal yeme davranışının hem psikolojik hem fiziksel sağlığı olumsuz etkilediği görülmektedir. Bu araştırma, duygusal yemeyi ve altında yatan faktörleri araştırmak adına duygusal yeme, yeme tutumları, duygusal şemalar ve depresif belirtilerin ilişkisine odaklanması açısından önemlidir. Araştırmamız, duygusal yeme davranışının bilişsel ve duygusal süreçlerini açıklarken bu değişkenleri araştıran ilk çalışmadır. Sonuçların duygusal yemeyi önleme ve tedavi etme çalışmaları için yol gösterici olacağı ve literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın örneklemini ulaşılabilir örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Araştırmanın verileri Antalya Bilim Üniversitesi öğrencisi 18-27 yaş arası 394 katılımcıyla sınırlıdır. Çalışma tek merkezli olarak yürütülmüştür. Ölçeklere verilen cevaplar katılımcıların öz-bildirimleri ile sınırlıdır. Katılımcılara üniversite ortamında ulaşılmış ancak online metodoloji kullanılarak formlar internet yoluyla iletilmiştir. Araştırmada psikiyatrik tanı dışlanmıştır ancak bir tanı sınıflama sistemi kullanılmamıştır. Ölçekler tanı koydurucu nitelikte değildir. Yeme bozukluğu tanılı bireylerin saptanmaması ve sağlıklı bir kontrol grubuyla kıyaslanmaması bir diğer sınırlılıktır.

2. KURAMSAL ARKAPLAN

2.1. Duygusal Yeme

Duygusal yeme, kişinin fiziksel ihtiyaçlarından bağımsız olarak duygusal değişimlerin etkisiyle yeme davranışına yönelmesidir (Macht, 2008). Olumsuz duygusal deneyimin kişiyi daha çok yemeye yöneltmesi, fiziksel açlık olmaksızın kişinin duygusal iniş çıkışlarını rahatlatma aracı olarak yiyeceklerin kullanılması olarak da tanımlanmaktadır (Arnold ve ark., 1995). Duygusal yemeyi sorun haline getiren durum, duygu düzenleme adına kullanılan işlevsiz bir yol olması (Dallman ve ark., 2005) ve sıklığı arttığında kişinin duygu düzenlemeyle ilgili sorunları artarken (Shriver ve ark., 2021), kilo kontrolünde zorlanmalar (Boğaz ve ark., 2019), benlik saygısının düşmesi (Çobanoğlu, 2020) gibi olumsuz sonuçlarla da ilişkili olmasıdır. Duygusal yeme, yeme bozukluklarıyla ve bu bozukluklardaki tıknama ataklarıyla da ilişkili görüldüğünden sağlık açısından bir risk faktörüdür (Macht ve Simons, 2011). Bozulmuş yeme davranışı söz konusu olduğunda yiyecekler fiziksel bir ihtiyaçtan çok duygusal ihtiyaçlara yönelik olarak kullanılmaktadır. Kişileri duygu düzenleme aracı olarak yemek yemeyi kullanmaya en çok iten duygunun, üzüntü olduğunu gösteren araştırmalar olmakla birlikte (Soylu, 2021); öfke, utanç, yalnızlık, suçluluk, kaygı, can sıkıntısı gibi duygular da kişide başa çıkmayı zorlaştıran bir duygu durumu yaratıp kişiyi daha fazla yemeye yöneltmektedir (Faraji ve Fırat, 2022., İnalkaç ve Arslantaş, 2018). Duygusal yemeyle aleksitimi ilişkisini gösteren birçok araştırma bulunmaktadır (Özdemir ve Tükel, 2021., Aydemir, 2021). Bunun yanında duyguları fark etmeye ve kabul etmeye yönelik uygulamalar içeren yaklaşımların kalıcı değişim adına işe yarar olduğu gösterilmiştir (Gouveia ve ark 2019,. Köse, 2020). Bu bilgiler bize kişinin duygu işleme süreçlerini araştırmanın, duygusal yemenin çözüm yollarını araştırmada yol gösterici olacağını ifade etmektedir.

Duygusal yeme olarak tanımlanan, belirli bir duyguyla baş edememe durumunun sonucunda fiziksel açlık durumu fark etmeksizin yemek yeme davranışında genellikle yüksek yağ ve şeker içeren kalorili yiyecekler tercih edilmektedir (Macht, 2008). Duygusal yemeyi tanım olarak fiziksel açlık odaklı yemeden ayıran faktörler bulunmaktadır. Fiziksel açlıkta kişi yavaş yavaş acıkır, yiyecekler konusunda daha az seçicidir ve yemek yediğinde tatmin olup doyma duygusu yaşar, yedikten sonra da olumsuz duygular deneyimlemez. Ancak duygusal yemede olumsuz duyguyla baş etmeye yönelik bir tatmin arayışı olduğundan yüksek kalorili gıdalar öncelikli olarak seçilmekte, yeme isteği ani ve şiddetli şekilde gelmekte, belirli bir gıda miktarıyla tatmin olunamamakta, doyma duygusu çok zor yaşanmaktadır. Bunun yanında duygusal yemeyi pişmanlık gibi olumsuz duygular takip etmektedir (Wong and Qian, 2016). Kişilerin duygusal baş etme olarak özellikle yüksek kalorili gıdalara yönelmesi fizyolojik açıdan, karbonhidrat değeri yüksek besinlerin serotonerjik hareketliliği daha çok arttırdığını gösteren çalışmalarla açıklanmıştır (Macht ve Simons, 2011). Proteinden zengin olan gıdalar kısa sürede kişide karbonhidratların verdiği rahatlamayı sağlayamasa da düzenli olarak öğünlerde proteini arttırmanın, duygu durumunu iyileştirdiği, protein içerikli besinlerin serotonin sentezinde kullanılan triptofan amino asiti için kaynak oluşturduğu gösterilmektedir (Firk ve Marcus, 2009). Duygusal yemeyi, olumsuz duygulara karşı bir başa çıkma yolu olarak kullanmayı sürdürmede yüksek karbonhidrat ve düşük protein içeren diyetlerin fizyolojik bir rolü olabilir. Psikolojik olarak duygusal yemenin sürdürücü etkenlerini açıklayan teorilere aşağıda yer verilmiştir.

2.1.1. Duygusal Yemeyi Açıklayan Teoriler

2.1.1.1. Psikosomatik Teori

Duygusal yeme ve bunu oluşturan dinamiklere olan ilgi obezitenin kaynağını araştırırken ortaya çıkmıştır. Bu nedenle duygusal yemeyi açıklayan ilk teorik yaklaşımlar da obez bireylerin duygusal yemelerine odaklanmıştır. Psikosomatik teorisinin ilk açıklamasını yapan Kaplan ve Kaplan (1957)'a göre obez bireyler olumsuz duygusal deneyimi tanıyıp anlamlandıramamaktadır. Bu nedenle ortaya çıkan duygusal ihtiyaçların yarattığı yeme ile başa çıkma isteği, gerçek fiziksel açlık ile karıştırılmaktadır. Olumsuz duygularla başa çıkma adına aşırı yemek kişiyi obeziteye sürüklemektedir. Psikosomatik teoriyi geliştiren Bruch (1973), kişilerin olumsuz duyguya yanıt olarak gelişen açlıkla fiziksel açlığı ayırt edemedikleri yaklaşımına, bu alışkanlığın erken dönemde oluştuğu vurgusuyla katkı sağlamıştır. Bu yaklaşıma göre erken çocukluk yaşantısında olumsuz duygularına yanıt olarak, hatta bu duygular görmezden gelinerek yemek yedirilen çocuklar kendi açlık-tokluk sinyallerini tanıyamaz hale gelmişlerdir. Bunun sonucunda da olumsuz duyguya karşı sürekli yeme ve kilo alma döngüsü sürmektedir (Sevinçer, & Konuk, 2013).

2.1.1.2. Kısıtlama Teorisi

Kısıtlama teorisine göre, duygusal olarak aşırı yemenin nedeni kişinin sürekli diyet yapmaya ve daha az yemeye dair bir gereklilik duymasıdır. Sürekli olarak kendini yeme konusunda kısıtlamaya ve kontrol etmeye çalışan kişi bunun stresiyle baş edemezken ani şekilde daha çok yemeye yönelebilmektedir (Herman ve Polivy, 1980). Bu durum fizyolojik olarak da kişinin kendini aç bırakma çabasının vücut tarafından telafi edilebilmesi için aşırı yemeye yönelmesi olarak açıklanabilmektedir. Günümüzde yapılan çalışmalar, kısıtlayıcı yeme halinin ve katı kuralların duygusal yeme ve yeme atakları gibi bozulmuş yeme davranışlarıyla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Üstelik belirgin bir kalori kısıtlaması olmadan yalnızca kısıtlama düşüncesinin kendisi de bu sonuca yol açabilmektedir (Gunesa ve ark., 2023., Van Strien ve ark., 2020).

2.1.1.3. Kaçış Teorisi

Kaçış teorisine göre kişi olumsuz duygusal deneyimden kaçınmak için yemeye yönelmektedir. Kişi duygusal farkındalıkta ve duyguyu düzenlemede o derece zorlanır ki egoyu korumak ve dikkati dağıtmak için yemeye yönelir. Böylece stresli durumdan ve durumun getirisiyle uğraşmaktan uzaklaşmış ve kısa süreliğine rahatlamış olur (Heatherton ve Baumeister, 1991). Duygusal yemenin yarattığı suçluluk ve stresle uğraşmak, başlangıçtaki duyguyu oluşturan esas sorunla uğraşmaktan daha kolay ve dikkat dağıtıcıdır. Bu da işlevsiz bir baş etme yolu olarak duygusal yemeyi pekiştirmektedir.

2.1.1.4. İçsel Dışsal Teorisi

Bu teoriye göre obez insanlarla normal kilodaki insanların farkı, obezlerin bedenlerinden gelen fiziksel, içsel açlık-tokluk uyarılarını göz ardı edip olumsuz duygularla baş edemediklerinde ya da iştah açıcı bir gıda gördüklerinde bu dışsal uyarı

takip ederek aşırı yemeleridir. Kişi kendi bedensel açlık-tokluk sinyallerini takip edememekte, birçok durumda fiziksel açlığını izleyemeden otomatik olarak yemeye yönelmektedir. Bu durum, aç olup olmadığını anlayamama, tatmin ve doyunluğa dair bedensel ihtiyacı göremeden duygusal tatmin işaretlerine göre yemedir (Schachter, 1968).

2.1.2. Duygusal Yeme ile İlgili Araştırmalar

Duygusal yeme çalışmalarının çoğu spesifik duyguların ardından yeme durumunu ölçmemektedir. Braden ve arkadaşlarının (2018) yaptığı araştırmada, belirli duygulara karşı duygusal yeme davranışı ile ilişkili değişkenler araştırılmıştır. Depresif, sinirli, sıkılmış duygu durumun ve pozitif duygu durumun ardından görülen duygusal yeme ve bu farklı duygulara karşı duygusal yeme davranışının kişinin iyilik hali, yeme bozukluğuna yatkınlığı gibi değişkenlerle ilişkisi araştırılmıştır. Depresyon, anksiyete ve sıkılma duygularıyla gelen duygusal yeme daha zayıf psikolojik sağlıkla ve yeme bozukluklarına yatkınlıkla ilişkili bulunmuştur. Pozitif duygularla birlikte seyreden duygusal yeme ise değişkenlerle anlamlı ilişkide bulunmamıştır. Yeme bozukluğu düzeyleri, düşük iyi oluş puanları ve duygu düzenleme güçlükleriyle en ilişkili görülen değişken, depresif duygulara yanıt olarak duygusal yeme davranışdır (Braden ve ark., 2018).

Meule ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında, bulimiya nervoza ve anoreksiya nervoza tanımlı hastalarla, kontrol grubunun duygu düzenlemeleri ve duygusal yemeleri karşılaştırılmıştır. İki tanı grubu da kontrol grubuna kıyasla daha çok işlevsiz duygu düzenleme stratejisi kullanmakta, bulimiya nervoza grubu olumsuz duygulanıma karşılık tıknırcasına yemeye yönelirken, kısıtlayıcı tipteki anoreksiya nervoza grubu olumsuz duygulanıma karşılık kendini daha da aç bırakmaktadır.

Barnhart ve arkadaşlarının (2021) araştırmasına göre, duygu düzenleme güçlükleri; duygusal yeme ve bozulmuş yeme davranışı ilişkisinde düzenleyici değişken olarak bulunmuştur. Sonuçlara göre, duygu düzenlemede zorlukların seviyesi, duygusal yemenin şiddetini ve bozulmuş yeme davranışlarıyla ne kadar ilişkili olacağını belirlemektedir.

Üniversite öğrencilerinde yapılan araştırmalar stresin, özellikle duygusal yeme ve tıknırcasına yeme olmak üzere kilo ile ilgili uyumsuz davranışlar ile anlamlı pozitif ilişkide olduğunu göstermektedir (Lyzwinski, 2018).

Kontinen (2020), araştırmasında duygusal yeme ve obezite ilişkisinde depresyon, uyku ve genlerin rolünü incelemiştir. Araştırmalardan yapılan ilk çıkarım, depresyonun obezite ile ilişkisinde temel davranışsal mekanizmanın duygusal yeme olduğudur. Bir diğer sonuç, az gece uykusunun duygusal yeme ile ilişkili olduğu ve kişiyi kilo alımına daha yatkın hale getirdiğidir. Araştırmacıların genlerin kiloyu nasıl etkileyebileceğini açıklayan çalışmalarının sonucunda, bu etkinin bir kısmının da duygusal yeme benzeri yeme davranışı boyutlarından kaynaklandığı ortaya koyulmuştur.

Depresif belirtilerle duygusal yemenin ilişkisi bilinmekle birlikte bu ilişki iki yönlüdür. Depresif belirtiler, stres, olumsuz duygulanım sonucunda kişinin duygusal

yemeye yöneldiği bilinmektedir. Bununla birlikte duygusal yemenin ardından da suçluluk, pişmanlık, utanç, benlik saygısında düşüş gibi duyguların ortaya çıkması da depresif belirtileri pekiştirmektedir (Van Strien, 2018, İnalkaç ve Arslantaş, 2021, Amestoy ve Fiocco, 2021).

Gerdan ve Murat (2020)'ın araştırmasında, obez ve sağlıklı kilodaki bireylerin, bilişsel esneklik ve bozucu etkiye direnç gibi yönetici işlevleri, yeme stillerine etkisi açısından karşılaştırılmıştır. Obez ve sağlıklı bireylerde yönetici işlevlerde anlamlı düzeyde fark olduğu, obez bireylerin yiyecek seçiminde dikkat kaynaklarını işlevsel biçimde kullanamadığı, bu dikkat yanlılığının aşırı kalorili yiyeceklerle karşı direnci azalttığı ortaya konulmuştur. Bu durum bilişsel kontrolde ve dikkati bir yerden alıp başka bir hedef noktaya yönlendirmede zorluklara vurgu yapmaktadır. Bilişsel esneklik görevlerinde de daha çok hata yaptığı bildirilen obezite grubunda, duygusal ve dışsal yeme de daha fazla görülmektedir. Bilişsel işlevlerdeki farklılıklar nedeniyle yeme davranışına olan işlevsiz tutumların duygusal ve dışsal yeme ile sonlanması aşırı kilo alımı ve kiloyu kontrol edememenin açıklayıcısı olarak görülmektedir.

Demirel ve arkadaşlarının (2014) araştırması, duygusal iştahın duygusal şemalar ve beden kitle indeksi ile ilişkisi üzerinde durmuştur. Sonuçlara göre, duygulara karşı zayıflık, akılcılık, duygulardan kaçınma ve ruminasyon alt puanları arttıkça duygusal iştah azalmaktadır. Bu alt boyutlar aynı zamanda beden kitle indeksi ile de negatif ilişkide bulunmuştur.

Duygularla baş etmede işlevsiz bir çözüm olarak karşımıza çıkan duygusal yemeyi daha iyi açıklayabilmek için hem yeme tutum ve davranışları hem de kişinin duygu işleme süreçlerini araştırmak yol gösterici olacaktır.

2.2. Yeme Tutumu

Yeme tutumu kavramı, kişinin yemek ve beslenmeyle ilgili sahip olduğu inançlar, duygular, varsayım ve kabullerin tümünü oluşturur (Alvarenga ve ark., 2010). Psikoloji literatürüne bakıldığında tutumlar davranışların önemli bir belirleyicisidir (Fazio, 1990). Yeme davranışı konusunda da; kişinin hem yiyeceklerle hem de kendi fiziksel ve duygusal açlık-tokluk sinyalleri ile kurduğu ilişkinin ve bu alanlara olan yaklaşımının yeme davranışını etkilediği varsayılmaktadır (Van Strein, 2018). Yeme tutumları tanımlanırken sağlıklı, beslenme ihtiyacını karşılamaya yönelik, duygusal ve fiziksel olarak kişinin işlevselliğini etkilemeyen yeme davranışından; bozulmuş yeme tutumlarına ve psikopatolojiye uzanan bir spektrum düşünülmüştür. Yeme tutumlarında bozulmalar kendini belirli alanlarda göstermektedir. Yeme ve bedene dair aşırı zihinsel meşguliyet hali, bu meşguliyetle birlikte besin alımını kısıtlamaya yönelik planlar, düşünceler ve çabalar ve tüm bu kendine ve yiyeceklerle dönük bilişsel zorlanmanın diğer insanların yanında yemeye dair endişelerle birlikte ilerlemesi, bozulmuş yeme tutumlarını gözlemlediğimiz alanları ifade eder (Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk, 2019). Yeme tutumlarındaki bu sapmalar, yeme bozukluklarındaki bilişsel yapıyla da paralellik göstermektedir (Bowers, 2001, Fairburn ve ark., 2003). Bu açıdan yeme tutumlarındaki bozulmaları bozulmuş yeme davranışlarıyla ilişkili bulan (Çobanoğlu ve ark. 2008, Fairburn ve ark., 2003, Bolat, 2021) ve birçok psikopatoloji açısından yeme tutumlarının risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Usta ve ark., 2015, Demir ve Kumcağız, 2020).

Izydorczyk (2019)'in araştırmasında, bozulmuş yeme tutumlarının ilişkili olduğu psikolojik faktörler araştırılmıştır. Dürtüsellik, dayanıklılık, benlik saygısı ve duygusal zekanın, kadınlarda ve erkeklerde, dışsal yeme ve duygusal yeme ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Anoreksiya nervroza, bulimiya nervroza ve sağlıklı grubu karşılaştıran bir araştırmada, tanı alan iki grubun da kontrol grubuna kıyasla duygu düzenlemede zorluklar yaşadığı gösterilmiştir. Duygu düzenleme güçlüklerinin duygusal yeme davranışı ile ilişkisine bakıldığında, bulimiya nervroza grubunun olumsuz duyguya karşı daha çok yemeye yöneldiği, kısıtlayıcı anoreksiya grubunun ise olumsuz duyguya karşı kendini daha çok kısıtlamaya ve aç bırakmaya meyilli olduğu bulunmuştur (Meule ve ark., 2021).

Yeme tutumları ve alt boyutlarından olan sosyal baskı, kısıtlama ve yeme meşguliyeti değişkenlerini inceleyen bir araştırmada, kısıtlama davranışı ve duygusal yeme arasındaki ilişkiye yeme meşguliyetinin aracılık ettiği gösterilmiştir. Diyet ve görünüşle ilgili hedeflerle yediklerini kısıtlamak, duygusal yeme ile ilişkili bulunmuştur. Bu ilişkinin gücünü belirleyen değişken ise diyet, görünüş ve yeme hakkında zihinsel kaygı ve meşguliyet haliyle tanımlanan yeme meşguliyetidir (Williams ve ark., 2017).

Yapılan araştırmalar, obezite ve tıknırcasına yeme tanı grublarında duygusal yeme ile yeme tutumlarının ilişkisini ortaya koyarken (Masheb ve Grilo, 2006) , klinik olmayan örneklemde de duygusal yemenin yeme tutum puanlarındaki artışla ilişkili olduğu gösterilmektedir (Larsen ve ark., 2006).

Yeme tutumları üzerine yapılmış araştırmalarda, klinik örneklemde de klinik olmayan örneklemde de yeme tutumu puanlarındaki artışın düşük bilişsel esneklik ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Leppanen ve ark., 2018, Elliott ve McEwen, 2018).

2.2.1. Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğu hastalarında fiziksel görüntüye yüklenmiş aşırı önem, ya hep ya hiç şeklinde düşünme tarzı, mükemmeliyetçilik, görünüşün benlik değerini belirleyiciliğine ve görüntüden tatmin olmamaya dair majik (büyüsel) düşünceler görülebilmektedir (Bowers, 2001, Fairburn ve ark., 2003,). Yeme bozuklukları bilişsel olarak duygu düzenleme güçlükleri, bilişsel esneklik problemleri ile ilişkilidir (Özsoy, 2021). Aynı zamanda beden algısı ve benlik saygısıyla ilgili bozulmalar da bu hastalığın belirleyicilerindendir (Levine ve Piran, 2004, Peck ve Lightsey, 2008). Yaşam boyu yaygınlığı inceleyen çalışmalarda en yaygın görünen tıknırcasına yeme bozukluğunu (% 3.0); bulimiya nervroza (% 2.6) ve anoreksiya nervroza (% 0.8) takip etmektedir (Stice ve ark., 2012). Kadın ve erkeklerde görülme oranının en yakın olduğu yeme bozukluğu tıknırcasına yeme bozukluğu olsa bile, kadınlarda erkeklerden 1,75 kat daha fazla görüldüğünü (Hudson ve ark. 2007), anoreksiya nervroza ve bulimiya nervrozada hastaların %90-%95'ini kadınların oluşturduğunu gösteren çalışmalar vardır (Herzog ve Eddy, 2007).

2.2.1.1. Anoreksiya Nervroza

DSM-V (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) tanı kriterlerine

göre kişinin yaş, cinsiyet ve gelişimsel özelliklerine göre belirgin şekilde düşük kiloda kalmaya çabalaması, bunun için düşük kalori alımı ve alınan kaloriyi telafi etme davranışlarında bulunması gözlenir. Beden algısı ve kiloya yüklenen önemde aşırı bir sapma görülmektedir. Tıkınırcasına yeme atakları ile birlikte seyreden bir türü olmakla birlikte hiçbir telafi yönteminin kullanılmadığı, aşırı zayıflığı korumak uğruna oldukça kısıtlı beslenen alt türleri de ayrılmaktadır (APA, 2013). Erişkinlerde yaşam boyu yaygınlığı %1-2 olarak gösterilmiştir. Genellikle orta-geç ergenlikte ortaya çıktığı bilinmekle birlikte belirtilerin başlangıcı ne kadar erkense o kadar kötü prognozla seyretme ihtimali vardır. Tüm psikiyatrik bozukluklar içinde en yüksek mortaliteye sahip olan bozukluk anoreksiya nervozadır (Treasure ve ark. 2015).

2.2.1.2. Bulimiya Nervosa

DSM-V tanı kriterlerine göre kişide anoreksiya nervozadaki bilişsel örüntü ve düşünsel süreç olmakla birlikte yineleyici tıkınırcasına yeme dönemlerini kilo almaktan sakınmayı sağlayan ilaç kullanımı, kendini kusturma, aşırı spor yapma hali takip eder. Tıkınma dönemleri, belirli bir aralıkta çoğu kişinin yiyebileceğinden belirgin miktarda fazla yiyeceği kontrolü kaybetme şeklinde yemek olarak tanımlanmıştır. Bu tıkınma ve telafi hallerinin ortalama üç ay boyunca en az haftada bir kez olması tanıyı düşündürmektedir (APA, 2013). Genellikle geç ergenlik döneminde görülmekle birlikte sıklığı anoreksiya nervozadan fazladır.

2.2.1.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkınırcasına yeme bozukluğunda bulimiya nervozada olduğu gibi ortalama benzerlikte birinin yiyebileceğinden belirgin biçimde fazla yiyeceği kısa sürede, kontrolü kaybetme hissiyatıyla yeme ile karakterize olan tıkınma dönemleri görülür. Bu tıkınma haline; olağandan çok daha hızlı yeme, rahatsız edecek kadar tokluk yaşayana kadar yeme, fiziksel açıktan bağımsız olarak aşırı yeme, bu aşırı yeme halinden utandığı için tek başına yeme, tıkınma periyodu bittiğinden kendinden utanç, tiksinti, çökkünlük duyma durumlarından en az üçünün eşlik etmesi beklenmektedir. Bulimiya nervozadan farklı olarak aşırı telafi davranışları görülmemektedir (APA,2013).

2.2.1.4. Pika

DSM-V tanı kriterlerine göre en az bir ay boyunca besin olmayan ya da besin değeri olmayan maddeleri sürekli bir şekilde, gelişimsel düzeye ya da kültüre bağlı olarak olağan kabul edilemeyecek biçimde yemek olarak tanımlanır (APA,2013).

2.2.1.5. Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu

DSM-V tanı kriterlerine göre başka bir sağlık durumuna ya da yeme bozukluğuna bağlı olmadan, en az bir ay süreyle, sık sık yediklerini geri çıkarma ile karakterizedir (APA, 2013).

2.2.1.6. Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu

Belirgin düzeyde kilo verme, belirgin düzeyde beslenme eksikliği, ağızdan besin desteğine bağlı kalma, işlevselliğin düşmesi maddelerinden en az birinin eşlik ettiği,

beslenme gereğinin süregelen biçimde karşılanmaması halidir. DSM-V tanı kriterlerinin karşılanması için başka bir sağlık sorunundan, kültürel olarak onaylanan bir halden, başka bir yeme bozukluğundan kaynaklanmadan kişinin yemeğe açıkça ilgisiz olması gerekir (APA,2013).

2.2.1.7. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme Ve Yeme Bozukluğu

DSM-V tanı kriterlerine göre bu başlıkta işlevsellikte belirgin düşmeye ve kişide sıkıntıya neden olan yeme bozukluğu belirtilerinin eşlik ettiği ancak yukarıdaki tanı sınıflamalarına girmeyen durumlarda bu başlıklar kullanılmaktadır. **Atipik anoreksiya nervoza**'da kişinin diğer, tüm belirtileri gösterip belirgin kilo düşüşüne rağmen kilosunun normal seyrettiği durumu tarif eder. **Bulimiya nervoza (düşük sıklıkta ve/ya da sınırlı süreli)** tüm tanı ölçütleri karşılanmakla birlikte ortalama haftada bir seferden az/üç aydan kısa süreli görülmesi yönünden bulimiya nervozadan ayrılır. **Tıkınırcasına yeme bozukluğu (düşük sıklıkta ve/ya da sınırlı süreli)**, benzer şekilde ortalama haftada bir seferden az/üç aydan kısa süreli görülmesi yönünden tıkınırcasına yeme bozukluğundan ayrılır. **Çıkarma bozukluğu**, tıkinma davranışı görünmeden, kilo kontrolünü belirli bir idealde tutmak adına yineleyen çıkarma ve telafi davranışlarıyla karakterizedir. **Gece yemek yeme bozukluğu**, uykudan uyanarak ya da akşam yemeğinden sonra yineleyen şekilde aşırı yeme olarak görünür. Başka nedenle açıklanamamakla birlikte işlevsellikte belirgin düşmeye yol açar (APA, 2013).

2.2.1.8. Tanımlanmamış Beslenme Ve Yeme Bozukluğu

Tanımlanmış diğer beslenme ve yeme bozukluklarının herhangi birini tam karşılamayan, işlevsellikte düşmeye neden olan benzer belirtilerle karakterize, özgül tanı için yeterli bilgi bulunmadığı durumlarda bu kategori kullanılır (APA, 2013).

2.3. Duygusal Şema Modeli

Psikolojide şema kavramı birçok farklı yapı taşıyı açıklamak için kullanılmıştır. Bilişsel gelişim sırasında çocukların dünyadaki yeni bilgiyi nasıl anlamlandırdığını kavramsallaştırırken Piaget, şema kavramına odaklanmıştır. Bu bağlamda şemalar mevcut bilginin örgütlendiği bir çerçevedir. Yeni bir bilgiyle karşılaşma halinde yeni bilgi bu çerçeveye yani şemaya göre işlenir. Yeni bilgi, mevcut şemayla çelişiyorsa ya şema bu bilgi doğrultusunda değişir ve esner; bu duruma uyumsama (akomodasyon) denir. Ya da şema değiştirilmeden yeni karşılaşılan bilgi var olan şema ile açıklanır ki bu da özümseme (asimilasyon) dir (Block, 1982). Mevcut şemayı değiştirmek ya da bilgiyi şemaya uygun şekilde yorumlamak yoluyla bakış açımızı bir çerçeve üzerinden belirlediğimiz fikri yalnızca bilişsel gelişimde değil birçok psikolojik perspektifte açıklayıcı görüldüğünden şema kavramı bilişsel terapilerde de insanların düşünce süreçlerini açıklarken önemli bir yer edinmiştir. Bilişsel terapistler için şemalar, kişinin deneyimlerini kısa yoldan yorumlamasını sağlayan, erken dönemlerde oluşmuş ve zaman içinde pekişmiş kategorizasyonlardır (Dozois ve Beck, 2008, Young, 2003). Şemalar her zaman gerçekçi bir yorum yapmayı sağlamaz, aksine bilişsel tutarlılığı korumak kişi için daha ideal olacağından gerçekçi olmayan çarpıtmalar da şemalar aracılığıyla güçlenmiş ve kişinin dünyayı algılama biçimini şekillendirmiş olabilir. Bu nedenle şemalar işlevsel ve uyumlu olabileceği gibi işlevsiz ve uyumsuz olup kişinin yaşadığı sorunların kaynağını da oluşturabilir (Beck & Alford, 2009). Young (2003), bu doğrultuda bilişsel davranışçı

terapiden ayrılarak bilişsel ve duygu odaklı yöntemlerle kişinin şema kavramsallaştırması üzerine direkt çalışmayı hedefleyen şema terapiyi kurmuştur. Uyumsuz şemalar; çekirdek duygusal gereksinimler, erken dönem deneyimler ve duygusal mizaç gibi üç alanda yaşananların etkileşimi ve erken dönemden itibaren duygusal ihtiyaçların karşılanmaması yoluyla oluşur. Kişi bu zorlu yaşantılarla baş etmek için belirli düşünce kalıpları geliştirmiştir. Katı ve değişime dirençli bu şemalar işlevsiz baş etmelerle sonuçlanmaktadır. Şema terapide amaç erken dönem uyumsuz şemaların gücünü azaltmak; şemalarla işlevsiz baş etme yöntemlerinin yerini sağlıklı birer yetişkin bakış açısıyla temel duygusal ihtiyaçları karşılayacak yeni uyumlu baş etmelerle doldurmaktır (Young, 2003).

Duygusal Şema Modeli de benzer şekilde kişinin kendi duygularına yaklaşımını ve bunun duygu işleme sürecine etkisini kategorize etmektedir ve kişinin kendi duygularına dair bilişlerini içeren üst bilişsel süreci ele almaktadır (Leahy, 2002). Duygusal Şema Modelinin temel aldığı Wells'in üst bilişsel (meta-kognitif) modeli, duygusal girdinin kendisinden ziyade nasıl yorumlandığının kişinin duygusal deneyiminde etkili olduğunu merkezine alır (Wells ve Matthews, 1996), yani bilişler değil, bilişler hakkındaki bilişler önemlidir (Leahy, 2019). Duygusal deneyimin bilişsel, fiziksel ve davranışsal sonuçları vardır ancak duygunun işlenmesi süreci oldukça kişiye özgüdür. Bir duygu karşısında oluşan inançlar, duygunun anlamlandırılması, yorumlanması ve o duyguyla baş etmek için kullanılan stratejilerin tümü duygusal şemalar adı altında kategorize edilmiştir (Leahy, 2002). Duygusal Şema Modeline göre hoş gitmeyen bir duygu deneyimlenirken belirli adımlar izlenmektedir. İlk adım duyguya dikkat kesilmek, fark etmek, yani duyguyu tanımak ve tanımlamaktır. Bu ilk adımdaki değerlendirme sonucunda duygu normalleştirilirse; kabul, ifade etme, yaşantının onaylanması, öğrenme gibi uyumlu ve işlevsel baş etmeler kullanılabilir. Duygu normalleştirilemez; kabullenememe, suçluluk, anlaşılmazlık gibi bilişler, olumsuz yorumlar ortaya çıkarsa psikolojik sıkıntı ve uyumsuz baş etme stratejilerinin görülmesi beklenmektedir. Bu iki seçeneğin dışında kişi duyguya dikkat kesildikten sonra bilişsel kaçınmaya başvurabilir. Bilişsel kaçınma; disosiyasyon, tıknırcasına yeme, hissizlik, alkolizm gibi işlevsiz kaçınmalarla ilişkilidir (Leahy, 2002, Leahy, 2006).

Duygusal şemalar, işlevsiz ve uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini açıklamakla birlikte psikopatolojinin de açıklayıcısıdır çünkü bilişsel perspektiften, psikolojik bozuklukların da temelinde duygu düzenleme zorlukları yatmaktadır (Leahy, 2012, Leahy, 2002). Psikoterapide duygusal şemalar ile çalışırken duyguyu fark etme, tanıma konusunda kişiyi geliştirmek, duygulara dair uyumsuz şemaların barındırdığı yorum, yargı ve inançları yumuşatıp daha gerçekçi ve işlevsel olanlarla değiştirmek terapinin hedefidir ve kişinin duygusal dengeye ve uyumlu bir yaşama bu şekilde ulaşması beklenmektedir (Leahy, 2019, Kolyaie ve ark., 2016).

2.3.1. Duygusal Şemalar Alt Boyutları

Leahy Duygusal Şema Ölçeğinde tanımlanan on dört farklı şema şu şekildedir; onaylanma, anlaşılabilirlik, suçluluk, duygulara yalın şekilde bakış, yüksek değerler, kontrol edilemezlik, işsizlik, akılcılık isteği, süreklilik, uzlaş, hisleri kabullenme, ruminasyon, dışavurum, suçlama. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması sırasında faktör dağılımı değişmiş, duygulara yalın bakış, yüksek değerler, hissizlik, suçlama ve

dışavurum alt boyutları yerine duygulara karşı zayıflık, duygulardan kaçınma, farklılık, duyguları inkar, duyguları zararlı görme alt boyutları eklenmiş ve ölçek uyarlaması bu şekilde tamamlanmıştır (Yavuz, 2009; Leahy, 2002).

2.3.1.1. Onaylanma (Validation)

“Başkaları duygumu anlıyor ve kabulleniyor”, “Duygularımın bazılarını kimsenin bilmesini istemiyorum” (ters madde), “Kimse duygularıma gerçekten önem vermiyor” (ters madde) maddeleri ölçekte onaylanma şemasını karşılamaktadır. İşlevsel bir şema boyutudur ve kişi diğerlerinin kendi duygusal deneyimi için anlayışlı, reddedici olmayan bir perspektifte durduğuna inanır. Aksi olarak, kişinin diğerlerini kendi duygusal deneyimini reddedici ve yargılayıcı algılaması durumu işlevsiz problem çözme biçimleriyle ilişkili bulunmuştur (Kocaoğlu, 2023).

2.3.1.2. Anlaşılabilirlik (Comprehensibility)

İşlevsel şemalardan bir diğeri anlaşılabilirlik. Kişinin kendi duygusunu bilişsel olarak anlamlandırabilme sürecini ifade eder. “Kendim hakkında bir türlü anlayamadığım şeyler var” (ters madde), “Duygularımı anlayamıyorum” (ters madde), “Duygularımın tuhaf veya saçma olduğunu düşünüyorum” (ters madde), “Duygularım sanki nedensiz yere ortaya çıkıyor” (ters madde) maddeleri ölçekte anlaşılabilirlik şema boyutuna karşılık gelmektedir. Duygularını ‘anlaşılmaz’ olarak tanımlayıp yadırgama yönünde yaygın bir tutuma sahip olma, çaresizlik ve umutsuzluk bilişsel çarpıtmaları ile ilişkili bulunmuştur (Kocaoğlu, 2023). Temel bilişsel davranışçı terapi yaklaşımında ve özellikle anksiyete bozukluklarının tedavisinde ilk adım kişinin duygularını anlaşılmaz görmesi nedeniyle artan kaygıya müdahale etmek için duyguları normalleştiren, var olan duyguları aykırı bulmaya ve duygudan korkmaya neden olan yaklaşımı engelleyecek müdahalelerde bulunmaktır (Leahy, 2006).

2.3.1.3. Suçluluk (Guilt)

Bu şema boyutunu ifade eden ölçek maddeleri “Duygularımdan utanıyorum”, “Bazı duyguları hissetmek yanlış”, “İnsanların gerçekten hissettiğimden farklı biri olduğuma inanmalarını isterim” ve “Hissettiklerimin bazılarını hissetmemem gerekir” dir. Belirli duyguların hissedilmemesine dair katı kurallara inanç, duygusal deneyime karşı kendini suçlama ve utanç ön plandadır.

2.3.1.4. Duygulara Yalın Şekilde Bakış (Simplistic View of Emotion)

Bu şema boyutunu ölçmek için beş ölçek maddesi belirlenmiştir. “Aynı kişiyi hem beğenmek hem beğenmemek gibi birbirinin tersi duygularımın olmasına dayanamıyorum”. “Birisi hakkında birbirinin tersi duygularım olduğunda kendimi kötü hissediyorum veya kafam karışıyor”. “Bir başkası hakkındaki duygularımın çok kesin olmasından hoşlanıyorum” ve “Kendimle ilgili hissettiklerim konusunda çok kesin olmayı seviyorum” maddeleri duygulara yalın şekilde bakış boyutunu ifade eder. İkircikli duygulara tahammül edememe durumu, duyguların saf bir bütün halinde bulunması beklentisi olarak tanımlanabilir. Tek taraflı, tek boyutlu ve yalın bir duygusal deneyim beklentisi kişinin duygusal farkındalıktan uzaklaşmasına ve belirli, karmaşık duygular karşısında aşırı tepkilere neden olabilir (Leahy, 2002).

2.3.1.5. Yüksek Değerler (Higher Values)

“Kendimi keyifsiz hissettiğimde, hayatta değer verdiğim daha önemli şeyleri düşünmeye çalışırım”, “Kendimi sığ bir insan olarak görüyorum” (ters madde) veya “Ulaşmak istediğim daha yüksek değerler var” maddeleri ölçekte yüksek değerler şemasına karşılık gelmektedir. Varoluşsal psikoterapi perspektifinden, daha yüce bir amaca ve değere sahip olmak duygusal ve yaşantısal zorluklarla baş etmede kişiye yardımcı olabilmektedir (Mendelowitz ve Schneider, 2008).

2.3.1.6. Kontrol Edilemezlik (Uncontrollability)

“Kendimi bırakıp bu duygulardan bazılarını hissedersen kontrolü kaybetmekten korkuyorum”, “Duygularımı kontrol edemeyeceğimden korkuyorum” ve “Belli bazı duyguları hissedersen delirebileceğimden korkuyorum” inançlarına sahip kişiler duygusal deneyimi kontrol altında tutulması gerektiği algısına sahip olabilmektedir ve bu kontrolün kaybı felaketleştirilmektedir. Kaygı bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu gibi birçok psikopatolojide bu tarz inançlara rastlanmaktadır (Leahy, 2002).

2.3.1.7. Hissizlik (Numbness)

“Diğer insanları rahatsız eden şeyler beni rahatsız etmez” ve “Duygusal olarak kendimi ‘uyuşmuş’ hissediyorum, sanki hiç duygum yokmuş gibi.” ölçek maddeleriyle ifade edilen hissizlik hali, duygusal deneyimi kaotik ve kontrol kaybıyla ilişkilendirme ile ilgili olabileceği gibi bir kaçınma olarak da düşünülebilir (Leahy, 2002).

2.3.1.8. Akılcılık İsteği (Demand for Rationality)

“Benim için hassas ve duygularıma karşı açık olmak yerine mantıklı ve pratik olmak önemlidir”, “Hemen hemen her şeyde akılcı ve mantıklı olmanın önemli olduğunu düşünüyorum”, “Kendiniz için neyin iyi olduğunu söyleme konusunda duygularınıza güvenemezsiniz” inançlarıyla ifade edilen akılcılık isteği, duyguyu aşırı mantığa bürüme çabasına denk düşebilir. Çünkü duygusal şema modeline göre duyguya dikkat kesildikten sonra sağlıklı ve işlevsel bir duygu işleme için duygunun onaylanması ve kabul edilmesi gerekir (Leahy, 2002).

2.3.1.9. Süreklilik (Duration)

“Bazen güçlü bir duygu hissetmeme izin verirsem, onun hiç geçmeyeceğinden korkuyorum.” ve “Kuvvetli duygular sadece kısa bir süre devam eder.” (ters madde) inanışlarına sahip olmak süreklilik şeması ile ilişkilidir. Zorlayıcı duyguları deneyimlerken duygunun kalıcılığına dair inanış ve kaygıların ortaya çıkmasını ifade eder.

2.3.1.10. Uzlaşma (Consensus)

“Sıklıkla diğer insanlarda bulunmayan duygularla hareket ettiğimi düşünüyorum” (ters madde), “Diğer insanlardan çok daha hassasım” (ters madde), “Herkesin duyguları benimki gibidir”, “Diğer insanlarla aynı duygulara sahip olduğumu düşünüyorum” inanışları uzlaşma şemasına karşılık gelmektedir. Anlaşılabilirlik şemasında

kişi duygularının anlaşılabilir ve acayipliğinden kaygı duyarken, uzlaşma şema alanında kişinin duygusu üzerindeki inancı, duygunun istisnai şekilde kendisini olumsuz etkilediği şeklindedir. Benzer şekilde burada da duyguyu normalleştirmek ve duygunun insani doğasını vurgulamak tedavinin bir parçasıdır (Leahy, 2002).

2.3.1.11. Hisleri Kabullenme (Acceptance of Feelings)

Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nde hisleri kabullenme şemasına karşılık gelen beş tane ölçek maddesi bulunmaktadır. “Beni rahatsız eden bir duygum olduğunda, bunun önemli olmadığına dair sebepler düşünmeye çalışırım” (ters madde). “Hissettiğim ama tam farkında olmadığım duygular olduğuna düşünüyorum” (ters madde). “Hoş olmayan bir duygudan hemen kurtulmaya çalışırım” (ters madde). “Duygularımı kabul ediyorum” ve “Bazı duygularımın olduğuna kabullenmek istemiyorum ama bu duygularımın olduğuna biliyorum” (ters madde) bu maddeleri oluşturur. Yukarıda tanımladığımız gibi duygusal şema modeline göre duygusal girdiden sonraki ilk adım duyguya dikkat vermek, fark etmek ve etiketlemektir. Daha sonra kaçınma yerine kabullenmenin olması sağlıklı ve işlevsel bir duygu düzenleme için daha etkilidir (Leahy, 2002). Hisleri kabullenmemek bazen ilk adımda, o duyguyu yaşantılamama halinden dikkati kaçırmak olarak gerçekleşebilirken bazen de duygunun reddi ve inkarı şeklinde görülebilir. Duyguları kabul etme halinin, bastırmadan daha etkili bir duygusal baş etme yöntemi olduğunu ve duygudurum bozukluğu hastalarında duygusal dengeyi korumada daha etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Campbell-Sills ve ark., 2006).

2.3.1.12. Ruminasyon (Rumination)

Ruminatif düşünceler ölçekte beş farklı madde ile ifade edilmiştir. Bunlar “Kendimi keyifsiz hissettiğim zaman, olaylara nasıl farklı bir şekilde bakabileceğimi düşünmeye çalışırım” (ters madde) “Beni rahatsız hissettiren bir duygum olduğunda düşünecek veya yapacak başka bir şey bulmaya çalışıyorum” (ters madde). “Kendimi kötü hissettiğim zaman tek başıma oturup ne kadar kötü hissettiğim hakkında uzun süre düşünüyorum”. “Kendime sıklıkla ‘benim neyim var?’ diye sorarım” ve “Duygularım veya fiziksel hislerim üzerine çok odaklanıyorum” maddeleridir. Ruminasyon, işlevsel duygu düzenlemeyi engelleyen bir kaçınma yolu olarak kullanılabilir. Kişinin duygusal deneyimi karşısında açık ve kabul edici olmasıyla tarif edilen öz duyarlılığın azalmasının, artan ruminatif düşüncelerle, artan ruminatif düşüncelerin de psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Özcan ve Sapanacı, 2023).

2.3.1.13. Dışavurum (Expression)

Dışavurum şema alt boyutunu “Duygularımı dışa vurmak için ağlamama izin vermemin önemli olduğunu düşünüyorum” ve “Duygularımı açıkça ifade edebildiğimi düşünüyorum” gibi ifadeler karşılamaktadır. Duyguların ifade edilmesi ve dışa vurulmasına yönelik bir motivasyonun ve çabanın olması, hem duyguyu fark etme, kabul etme gibi aşamaları gerektirdiğinden duygu düzenleme adına önemlidir hem de dışavurum yaklaşımı bu aşamaları kolaylaştırabilir (Leahy, 2002).

2.3.1.14. Suçlama (Blame)

Bu boyut zorlu duygusal yaşantının sorumluluğunu diğerlerine atmakla

ilişkilendirilebilir ve “Diğer insanlar değişseydi, kendimi çok daha iyi hissederdim”, “Diğer insanlar kötü şeyler hissetmeme neden oluyor” ifadeleri ile tanımlanmıştır.

2.3.2. Duygusal Şemalar İle İlgili Araştırmalar

Duygusal şemaların oluşumunda yaşamın erken dönemindeki deneyimler, ebeveynlerle duygu sosyalleşmesi, ebeveynleri model alma gibi birçok erken dönem yaşantının etkisi bilinmektedir (Edwards ve Wupperman, 2019, Eisenberg ve ark., 1998). Bunun yanında kültür ve toplumsal doğrular da kişilerin duyguları hakkında yaptığı yorumları etkilemektedir (Butler ve ark., 2007). Kişinin duygularına dair inançlarını barındıran duygusal şemalarının oluşumunda yalnızca erken dönem yaşantılar, kültür ve mizaç gibi etkenler değil, bu etkenler nedeniyle oluşan inanışların pekişmesine ya da tersine dönmesine neden olan sonraki yaşantılar da etkilidir. Örneğin travma yaşantısının ardından, travmadan önce kabule dayanan uyumlu duygusal şemaları olan kişilerin travmanın ardından duygularını tehlikeli ve kontrol edilemez görmeye başladığı ve bunun da travma sonrası stres bozukluğuyla ilişkili bulunduğu görülmüştür (Mazloom ve ark., 2016). Bununla birlikte psikolojik esneklik gibi kişinin bilişsel yapısını açıklayan değişkenlerin de duygusal şemalarla ilişkili olduğunu gösteren birçok araştırma vardır (Mohammadkhani, 2022, Oğuz ve ark., 2019, Silberstein ve ark., 2012).

Psikolojik bozuklukların geniş bir aralığında altta yatan neden olarak duygu düzenleme güçlükleri ve duygusal şemalar gösterilebilir (Leahy, 2012). Duygu düzenlemede zorlukların ve işlevsiz duygu düzenleme stratejilerinin kişinin kendi duygusal deneyimine karşı uyumsuz duygusal şemalara sahip olmasıyla ilişkili olduğunu gösteren birçok araştırma vardır (Leahy ve ark., 2012, Mazloom ve ark., 2016, Faustino ve Vasco, 2021, Başkan-Sarıkaya, 2018).

Faustino ve Vasco (2021)’in araştırmasına göre duyguların onaylanmaması, kabul edilmemesi ve kontrol edilemez bulunmasına dair uyumsuz şema boyutları, duyguları bastırma ve psikiyatrik semptomlar arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir.

Ekinci ve arkadaşlarının (2011) çalışmasında, alkol bağımlılığı tanısıyla tedavi gören hastalar ve sağlıklı kontrol grubu karşılaştırılmıştır. Alkol bağımlılığı olanların şema alanlarından suçluluk, ruminasyon, suçlama, duygulara yalın bakış ve süreklilik puanlarının kontrol grubundan anlamlı derecede yüksek olduğu; anlaşılabilirlik, uzlaş, kontrol edilemezlik ve duyguları kabullenme şema alanlarında ise kontrol grubundan anlamlı şekilde düşük olduğu bulunmuştur.

Mete-Alacaoğulları (2022), duygusal şemaların psikolojik semptomatoloji ilişkisini ortaya koymakla birlikte, uyumlu duygusal şemaları psikolojik dayanıklılık ve iyi oluşla anlamlı ilişkide olduğunu da göstermiştir.

Anksiyete bozuklukları ve depresif belirtiler söz konusu olduğunda da uyumsuz duygusal şemaların belirtilerle anlamlı pozitif ilişkide olduğunu gösteren birçok araştırma mevcuttur (Leahy ve ark., 2019, Karakaya, 2022, Morvaridi ve ark., 2019, Leahy 2007).

Duygusal şemalar ve yeme davranışı ilişkisini araştıran çalışmalarda; yeme

tutumlarının duygusal şemalar ile ilişkili olduğunu (Yıldız ve ark., 2019, Caan ve ark., 2021, Gürel, 2017), tıknıma ve otlama tarzı yeme davranışlarının duygusal şemalarla ilişkili olduğunu (Akkaya, 2023), duygusal şemaların duygusal iştah ile ilişkili olduğu (Demirel ve ark., 2014) gösterilmiştir.

Yukarıda bahsedildiği gibi duygusal şemalar birçok psikopatolojide ve depresif belirtilerde yordayıcı değişken olarak görülmektedir. Duygusal yeme ve bozulmuş yeme tutumlarının bilişsel esneklik ile ilişkisi düşünüldüğünde kişinin duygularına dair şemaları, yeme davranışı için açıklayıcı bir değişken olarak gösterilmiştir ancak bu kavramları birlikte araştıran literatürün yetersiz olduğu görülmektedir.

2.4. Bilişsel Kontrol Ve Esneklik

Bilişsel kontrol ve esneklik, değişen koşul ve zorluklar karşısında kişinin bilişsel yapılarını yeniden düzenleyerek uyum sağlama becerisini oluşturur. Bilişsel kontrol, kişinin kendi duygu ve düşünce işleme süreçleri üzerindeki kontrolünü ifade eder. Kişinin olumsuz duygusal ve bilişsel deneyim sırasında dikkatini bu duygu ve düşüncelerden alıp daha işlevsel yollara yönlendirebilmesi olarak tanımlanabilir (Gabrys ve ark., 2018). Bilişsel esneklik sürecinin bir faktörü olan bilişsel kontrol; bilişsel nörobilim çerçevesinde; dikkat odağını değiştirme, çalışan bellek, amaca yönelik hareket, problem çözme gibi yürütücü işlevlerin ve çoklu bilişsel süreçlerin bir sonucudur (Dajani ve Uddin, 2015). Gabrys ve arkadaşlarına (2018) göre duygusal ve bilişsel süreçleri üzerinde kontrol sahibi olduğunu düşünen insanlar, olumsuz durumlar karşısında işlevsel alternatiflere dikkatlerini vermekte daha az zorlanmaktadır. Bilişsel esneklik ise stresli durumların oluşturduğu otomatik olarak üretilen olumsuz duygu ve düşüncelere karşı yeni alternatifleri görebilmektir (Gabrys ve ark., 2018). Yapılan farklı tanımlamalarda da ortak vurgu, bilişsel yapının duruma işlevsel yeni bir bakış getirecek ve uyumu sağlayacak doğrultuda esneme potansiyeli üzerinedir (Dennis ve Vander-Wal, 2010). Zorlu duruma karşı alternatiflerin çeşitliliğini fark etmek, yeni bir bakış açısıyla uyum sağlamaya dair isteklilik ve tüm bunları yapabileceğine dair kişinin öz-yeterlilik duyması bilişsel esnekliğin yapı taşlarını oluşturmaktadır (Martin ve Rubin, 1995).

Bu alanda yapılan araştırmalar incelendiğinde, otomatik olarak gelen zorlayıcı duygu ve düşünceler karşısında kendi bilişsel süreçleri üzerinde kontrol sahibi hisseden ve yeni alternatifler üretebilen bireyler bu beceriye sahip olmayanlara kıyasla daha az stres deneyimlemektedirler (Demirtaş, 2019).

Bilişsel süreçlerde katılık ve esneklik becerisinden yoksunluk ile karakterize olarak görülen depresif belirtiler, uyumsuz ve katı inançların daha da sabitleşmesi ve duygu durumunu da daha olumsuz etkilemesiyle ilişkili bir döngüye sahiptir (Moore, 1996; Teasdale vd. 1995). Yürütülen bilişsel esneklik çalışmalarında da bilişsel kontrol ve esneklik azaldıkça depresif semptomların arttığı gözlenmektedir (Gabrys ve ark., 2018).

Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıkanırcasına yeme bozukluğunun dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasında, yeme bozukluğu olan gruplarda kontrol grubuna kıyasla bilişsel esnekliğin de tanımında yer alan kendi bilişsel düzeyini yeni duruma göre işlevsel biçimde değiştirebilme becerileri anlamlı şekilde daha düşük görülmüştür (Wu ve ark., 2014). Bir başka araştırmada da bilişsel esneklikten yoksunluk halinin özellikle

anoreksiya nervoza ile karakterize olduğu gösterilmiştir (Tchanturia ve ark., 2011)

Duygusal işleme modellerinden duygusal şemaların, duygusal süreçleri açıklayan bir başka kavram olan bilişsel esneklik ile ilişkisini araştıran sınırlı sayıdaki çalışmalardan birinde araştırmacılar, olumsuz duygusal deneyimler karşısında psikolojik dayanıklılık ve bilişsel esnekliğin rolünün duygusal şemaların aracılığı ile etkili olduğunu göstermiştir. Sonuçlara göre yaşanan psikolojik sıkıntı üzerinde bilişsel esnekliğin ve psikolojik dayanıklılığın etkisi uyumsuz duygusal şemaların dolaylı etkisine bağlıyken, uyumlu duygusal şemaların psikolojik sıkıntıyla olan negatif ilişkisi psikolojik dayanıklılıktan çok bilişsel esnekliğin etkisine bağlı bulunmuştur (Mohammadkhani ve ark., 2022).

Asıcı ve İkiz'in (2015) üniversite öğrencileriyle yaptığı araştırmada, bilişsel esneklik düzeyleri ile mutluluk düzeyleri anlamlı şekilde pozitif ilişkili bulunmuştur. Bir diğer araştırmada da bilişsel esneklik, uyumlu başa çıkma stratejileri ve iyi oluşun yordayıcısı olarak bulunmaktadır (Asıcı ve Halil, 2021).

Bilişsel esnekliğin sosyal anksiyete, yaygın anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, majör depresif bozukluk gibi birçok psikopatolojinin belirtileri incelendiğinde psikopatolojiye karşı koruyucu faktör olarak aracılık ettiği gösterilmiştir (Dağ ve Gülüm, 2013, Morris ve Mansell, 2018). Bilişsel esnekliğin hem bozulmuş yeme tutumları alanında (Örnek ve ark., 2023) hem de depresif belirti düzeylerinde (Yazar ve Meterelliyo, 2019) negatif ilişki gösterdiğini kanıtlayan araştırmalar vardır. Bilişsel kontrol ve esneklik, yukarıdaki araştırmalara ve literatüre bakıldığında koruyucu bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyin duygu işleme süreçlerini anlamada önemli bir değişken olarak rol oynamaktadır. Bir duygu düzenleme sorunu olarak tanımlanan duygusal yeme davranışını açıklarken de bilişsel kontrol ve esneklik değişkeni bize yol gösterici olacağı düşünülmüştür (Dallman ve ark., 2005).

2.5. Depresif Belirtiler

DSM-V (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) tanı kriterlerine göre depresif belirtilerle seyreden psikopatolojiler duygu durum bozuklukları başlığı altında birleşmiştir. Depresyon bozuklukları kümesinin altında majör depresyon, distimik depresyon, premenstürel depresyon, yıkıcı duygu durumu düzenleyememe bozukluğu, farklı sağlık problemleriyle ortaya çıkan depresyon gibi tanı sınıflamaları bulunmaktayken bir diğer başlık da bipolar bozukluk ve ilişkili bozukluklardır. Majör depresif bozukluk, iki haftalık dönem boyunca, çökkün duygu durum, ilgide ve keyif almada belirgin azalma, iştahta düşüş ya da artış, uykusuzluk ya da aşırı uyuma, başkalarınca gözlenen ajitasyon ya da yavaşlama, enerji düşüklüğü, kararsızlık ve odaklanmakta güçlük, yineleyici ölüm düşünceleri belirtilerinden beşinin ya da daha fazlasının varlığıyla tanımlanmaktadır. Bu beş belirtiden en az birinin çökkün duygudurum ya da ilgide ve keyif almada belirgin azalma olması gerekmektedir (APA, 2013).

Dünyada en sık görülen psikiyatrik bozukluklardan biri olan depresyon; zevk alamama, çökkünlük, değersizlik ve suçluluk düşünceleri, fizyolojik işlevlerde bozulma ile birlikte kişinin yaşamını ve ilişkilerini etkileyen bir işlev kaybına da neden olmaktadır. İntihar tehlikesi bakımından da depresyonun görülme sıklığı

düşünüldüğünde halk sağlığı için tehdit oluşturmaktadır (Goodwin ve ark. 2007). Yaşam boyu görülme sıklığı %1.9 ile %19 arasında değişmektedir (Olchanski ve ark., 2013). Yaş ve cinsiyet için risk faktörü 25-44 yaş arasında olmak ve kadın olmak olarak tanımlanmıştır. Farklı araştırmaların değişen oranlarına rağmen kadınlarda görülme oranının erkeklerden neredeyse iki kat fazla olduğu söylenebilir (Ünal ve ark., 2002).

Depresif bozukluklar başlığı altındaki tanı ölçütlerini karşılamasa bile kişinin yaşamdaki işlevselliğini olumsuz etkileyen depresif belirtiler görülebilir. Çökkünlük, umutsuzluk, kararsızlık, ilgi eksikliği, sosyal içe çekilme isteği, uyku, iştah ve cinsellik gibi alanlarda istek azalması belirtileri klinik tanıyı karşılamayacak yoğunlukta olsa bile kişinin yaşamını etkileyecek güçte seyredebilir (Hammen, 2005).

Depresyonun nedeni tek bir kaynağa bağlanamamakla birlikte biyo-psiko-sosyal bir çerçevede açıklanmaktadır. Bu demektir ki genetik yatkınlık, organik sebepler, kişinin erken dönem deneyimleriyle oluşan olumsuz bilişler, olumsuz sosyal çevre ve yaşam olayları, erken dönemdeki ebeveyn ilişkileri gibi birçok farklı alanın depresif belirtilerin artmasında etkisi bulunmaktadır (Gilbert, 2004, Robbins, 2006).

Bilişsel yaklaşıma göre erken dönem olumsuz deneyimler kişinin dünyayı, diğerlerini ve kendisini algılayışını, inanç ve kabullerini belirler. Yaşamın erken döneminden itibaren ihmal, travmatik yaşantılar, olumsuz ebeveyn ilişkileri gibi durumlar uyumsuz ve katı inançları kuvvetlendirerek uyumsuz şemaları oluşturabilir. Kişi kendini değersiz, dünyayı ve diğerlerini güvenilmez algılıyor olabilir. Depresif belirtileri de oluşturan buna benzer olumsuz ve işlevsiz bilişsel yapılarıdır (King, 2002).

Aylaz ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında ulaştıkları üniversite öğrencilerinin %25'inde anlamlı düzeyde depresif belirti görülürken, Timurtaş ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında ise üniversite öğrencisi katılımcıların %28,2'sinde orta düzeyde ve %5,5'inde yüksek düzeyde depresif belirtiye rastlanmıştır.

Çocukluk travmaları, erken dönem uyumsuz şemalar, duygusal şemalar ve deneysel kaçınmanın ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada, çocukluk travmasının depresif belirtileri, uyumsuz erken dönem ve duygusal şemaları yordadığı bulunmuştur. Bunun yanında ortaya koyulan modelde, çocukluk travmasının, reddedilme ve bağlantısızlık gibi erken dönem uyumsuz şemalar ve negatif duygusal şemalar yoluyla depresif semptomları tetiklediği gösterilmiştir (Rezaei ve Ghazanfari, 2016).

Bilişsel kontrol ve esnekliğin, depresif semptomlarla anlamlı negatif ilişkisini farklı örneklemelerde ortaya koyan birçok çalışma bulunmaktadır (Sadeghi ve ark., 2023, Gabrys ve ark., 2018, Murphy, 2012).

Cooper (2006)' ın genç yetişkin erkeklerle yaptığı çalışmada, yeme tutumlarının depresif belirtilerle ilişkisi gösterilmiş ve alta yatan bilişsel model araştırılmıştır. Kendine, bedenine ve kendi yeme davranışına yönelik olumsuz inanç ve varsayımlar hem depresyonun hem yeme bozukluklarının bilişsel modelinde görülmektedir. Bunun yanında bu çalışmada bozulmuş yeme davranışını en iyi yordayan değişken 'yeme üzerinde kontrol' temel varsayımı olarak gösterilmiştir.

Yıldırım ve arkadaşlarının (2018) araştırmasında, yeme tutumları, depresif

belirtiler ve yalnızlık ilişkisi incelenmiştir. Depresif belirtilerin, bozulmuş yeme davranışları üzerinde belirleyici olduğu ve yalnızlık algısı ile depresif belirtiler arasında da anlamlı pozitif ilişki olduğu bulunmuştur.

Lazarevich ve arkadaşlarının (2016) üniversite öğrencileriyle yaptığı araştırmada depresyon, duygusal yeme ve obezite ilişkisi incelenmiştir. Bu üç değişkenin de birbiriyle anlamlı pozitif ilişkide olduğu gösterilmiştir. Bunun yanında duygusal yeme, depresif belirtiler ve beden kitle indeksi arasındaki ilişkide aracı değişken olmakta, depresif belirtilerin obeziteyi yordama gücünü duygusal yeme düzeyi etkilemektedir.

Majör depresif bozukluk tanısı almış hastaların yeme biçimlerini araştıran bir çalışmada (Paans ve ark., 2018), yüksek depresif belirtiler daha yüksek duygusal yeme ve daha yüksek dışsal yeme ile ilişkili bulunurken kısıtlayıcı yemenin tek başına ilişkisi bulunmamıştır. Nörovejetatif ve atipik depresyon grupları bozulmuş yeme davranışları açısından daha risklidir.

Depresif belirtiler, literatürde duygusal yemenin hem sebebi hem sonucu olarak kaşımıza çıkmaktadır. Bunun yanında duygusal şemalar, bilişsel kontrol ve esneklik düzeyleri gibi kişinin duygu işleme süreçlerini incelemenin, duygusal yemeyi açıklamada bize güçlü bir kuramsal çerçeve sunacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda çalışmamız, duygusal yeme ile yeme tutumları, bilişsel kontrol ve esneklik düzeyleri, duygusal şemalar ve depresif belirtiler arasındaki ilişkileri araştırarak duygusal yemede bu değişkenlerin rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu amacın aynı zamanda duygusal yeme sorunuyla karşı karşıya kalan danışanlarda hangi duygu işleme süreçlerine yönelik müdahalelerde bulunmamız konusunda klinik psikoloji alan deneyiminde de bizlere ışık tutacağı düşünülmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Katılımcılar

Araştırmanın örneklemini 18-27 yaş arasındaki üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü belirlenirken G-power hesaplamaları rehber alınmıştır. Örneklem büyüklüğünün 385 bulunduğu formül aşağıda paylaşılmaktadır.

$$CI = p \pm z \times \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}} \quad (3.1)$$

p : popülasyon oranı

z : z skoru (%95 güven aralığı için)

n : örneklem büyüklüğü

Veri toplama sürecinde 447 kişiye ulaşılmış, 53 kişi bilinen bir psikiyatrik tanısı olduğunu bildirdiği için çalışmadan dışlanmıştır. Psikiyatrik tanı bildirenlerden 17'si anksiyete bozuklukları, 13'ü depresyon bozuklukları, 9'u dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, 11'i obsesif kompulsif bozukluk, 3'ü kişilik bozukluğu tanısı olduğunu bildirmiştir. Araştırma; Diş Hekimliği Fakültesi, Turizm Fakültesi, Mühendislik ve Doğa Bilimleri Fakültesi, Güzel Sanatlar ve Mimarlık Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hukuk Fakültesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü gibi farklı fakültelerden 394 öğrenciden toplanan verilerle tamamlanmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcılardan Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ), Leahy Duygusal Şema Ölçeği (LDŞÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Yeme Tutum Testi Kısa Formu (YTT-26)'nu doldurmaları istenmiştir.

3.2.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik yapısını öğrenmek için kullanılan bu formda yaş, cinsiyet, boy, kilo, barınma, okuduğu bölüm, psikiyatrik tanı, uyku süresi, alkol, sigara, madde kullanımı, geçmiş diyet öyküsü ve obezite cerrahisi geçmişi olup olmadığına dair sorular barındırmaktadır. Sigara (Husten, 2009), alkol (Babor ve ark., 2001) ve madde (Kendler ve ark., 2003) kullanım sıklığını belirlemek için sorulan hazırlanırken literatürdeki benzer araştırmalar rehber alınmıştır.

3.2.2. Duygusal Yeme Ölçeği

Garaulet ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilen Duygusal Yeme Ölçeği, kişinin duygularından kaynaklanan yeme davranışını ölçmeyi hedefler. 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten yüksek puan almak duygusal yeme davranışının arttığı anlamına gelmektedir. Ölçeğin geliştirme çalışmaları obez bireyle üzerinde uygulanmış ve test-yeniden test güvenilirlik katsayısı 0,70 bulunmuştur. Yeme isteğini engelleyememe altboyutu 0,77, yiyeceğin türü altboyutu 0,66, suçluluk hissi alt boyutu 0,61 bulunarak

ölçek sonuçlarının güvenilir olduğu ortaya koyulmuştur. Arslantaş ve arkadaşlarının (2019) Türkçe'ye uyarladığı ölçeğin uyarlama çalışmasında Duygusal Yeme Ölçeği toplam puan ve alt boyut puanları iç geçerlik cronbach alfa 0,70-077 arasında görülmekte ve ölçeğin ölçümlerinin geçerli olduğu gösterilmektedir.

3.2.3. Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği

Ölçek, stresli durumlarda kişinin kendi duygu ve düşünceleri üzerindeki bilişsel kontrolü ve durumla başa çıkma esnekliğini ölçmeyi amaçlamaktadır. Gabrys (2018) ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçek 18 maddeden oluşmaktadır. İlk 9 madde bilişsel esneklik faktörünü ölçerken, kalan 9 madde bilişsel kontrol faktörünü ölçmektedir. Ölçek puanlarının artması bilişsel kontrol ve esnekliğin arttığını göstermektedir. Türkçe'ye uyarlama çalışmasını Demirtaş (2019)'ın yaptığı ölçeğin cronbach alpha güvenirlik katsayıları alt faktörler ve ölçeğin tümü için 0,85 ile 0,91 arasında değişmektedir.

3.2.4. Leahy Duygusal Şema Ölçeği

Robert L. Leahy tarafından geliştirilen ölçeğin amacı, kişinin kendi duyguları ile ilgili bilişlerini ölçmektir. 50 maddeden oluşan ölçek 14 farklı alt boyuta sahiptir. (Leahy, 2002). Duygusal şema alt boyutları puanlarındaki artış hangi duygusal şemanın aktif olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Yavuz ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Tüm test için cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak belirlenmiştir.

3.2.5. Beck Depresyon Ölçeği

Depresif semptomları ölçmek amacıyla Beck ve arkadaşlarının (1961) geliştirdiği Beck Depresyon Ölçeği, depresyonun belirtisi olarak görülen duygusal, bilişsel ve fiziksel göstergeleri ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçek, 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde 0 ile 3 arası puanlanmaktadır ve ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63'tür. Ölçek puanları arttıkça depresif belirtilerin arttığı söylenebilmektedir. Orijinal çalışmada yarıya bölümlü güvenirlik katsayısı 0,97 ve yapı geçerliği 0,65 olarak gösterilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanma, geçerlik güvenirlik çalışmalarını Hisli (1989) yapmıştır. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alpha katsayısı 0,80 olarak bulunmuştur.

3.2.6. Yeme Tutum Testi Kısa Form

Yeme tutumlarındaki bozulmaları ve yeme bozuklukları için riskli grupları belirlemek amacıyla Garner ve arkadaşları (1982) tarafından geliştirilen formun orijinal versiyonu 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 26 maddelik kısa formunun Türkçe'ye uyarlanma çalışmaları Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek puanlarının artması yeme tutumlarındaki bozulmalara işaret etmektedir. Bu uyarlama çalışmasında cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0,84, test-tekrar test katsayısı ise 0,78 olarak bulunmuştur.

3.3. İşlem

Araştırma, öncelikle Antalta Bilim Üniversitesi Etik Kurulu'nun onayına sunulmuştur. Antalya Bilim Üniversitesi Rektörlüğü'nün kampüste öğrencilerden veri toplamaya 19.02.2024 tarihli 2024/14 karar numaralı belge ile izni ve 24.01.2024 tarihli, E- 88615432-302.08.01-2400000997 sayılı belge ile etik kuruldan çalışma onayı alınmıştır. Ardından Antalya Bilim Üniversitesi öğrencilerinden ulaşılan gönüllü katılımcılara sınıf ortamında araştırma ölçekleri internet yoluyla iletilmiştir. Google forms programı bu amaçta kullanılmıştır. Katılımcılar öncelikle soruları yanıtlamaları konusunda gönüllü oldukları ve onam verdikleri yönünde kabul edileceğine dair bilgilendirilmiştir. Çalışma ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

3.4. Verilerin Analizi

Araştırmada ulaşılan veriler parametrik olarak dağıldığından parametrik testler kullanılmıştır. İki kategorili değişkenlere göre ölçeklerin ortalama puanlarının karşılaştırılması adına bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Üç ve daha fazla kategoriye sahip değişkenlere göre ölçek puanlarının karşılaştırılması adına tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Tek yönlü ANOVA analizinde elde edilen farkların hangi kategoriden kaynaklandığını görmek için post-hoc (LSD) testi gerçekleştirilmiştir. Tüm değişkenlerin korelasyon ilişkisine Pearson testi kullanılarak bakılmıştır. Korelasyon ilişkisi anlamlı bulunan değişkenlerin birbirini yordama düzeyine bakmak için Çoklu Regresyon Stepwise yöntemi uygulanmış, regresyon modeline değişkenlerin katkısına sırayla bakılmıştır. Elde edilen puanların normallik dağılımı incelenirken çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olması normal dağılım kabul edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Normallik dağılımı tablosu aşağıda gösterilmiştir (Tablo 3.1.)

Tablo 3.1. Normallik dağılımları

	N	Çarpıklık		Basıklık	
	Statistic	Statistic	Std. Hata	Statistic	Std. Hata
Yeme Tutum Testi	394	1,223	,123	1,495	,245
Anlaşılabilirlik	394	0,051	,123	-0,905	,245
Duygulardan Kaçınma	394	-0,263	,123	-0,401	,245
Akıcılık	394	-0,089	,123	-0,615	,245
Hisleri Kabul	394	-0,381	,123	-0,158	,245
Ruminasyon	394	0,045	,123	-0,729	,245
Farklılık	394	0,326	,123	-0,354	,245
Duyguları İnkâr	394	0,699	,123	2,022	,245
Süreklilik	394	0,026	,123	1,445	,245
Onaylanma	394	-0,045	,123	-0,161	,245
Uzlaş	394	0,554	,123	-0,153	,245
Duyguları Zararlı Görme	394	0,148	,123	-0,770	,245
Suçluluk	394	0,792	,123	-0,032	,245
Duygulara Karşı Zayıflık	394	0,273	,123	-0,301	,245
Kontrol Edilemezlik	394	0,300	,123	-0,868	,245
Beck Depresyon Ölçeği	394	,859	,123	,938	,245
Bilişsel Kontrol ve Esneklik	394	,156	,123	-,034	,245
Duygusal Yeme	394	,767	,123	,615	,245

4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırmaya katılan 394 üniversite öğrencisi 18-20 yaş aralığında 156 kişi (%39,6), 21-23 yaş arasında 153 kişi (%38,8), 24-27 yaş arasında ise 85 kişi (%21,6) bulunmaktadır. Katılımcılardan 232'si kadın (%58,9), 162'si erkektir (%41,1). Katılımcıların Beden Kitle İndeksi, boy ve kiloları sorularak hesaplanmıştır. Zayıf tanımına uyan Beden Kitle İndeksi düzeyinde kalan katılımcılar 51 kişi (%12,9), normal kiloda olanlar 227 kişi (%57,6), fazla kilolu olanlar 93 kişi (%23,6) ve obezite düzeylerinde olanlar 23 kişidir (%5,8). Katılımcılardan gece 4 saatten az uyuyan 14 kişi (%3,6), 4-6 saat arasında uyuyan 89 kişi (%22,6), 6-8 saat arasında uyuyan 250 kişi (%63,5), 8 saatten fazla uyuyan 41 kişi (%10,4) vardır. Alkol kullanım sıklığını hiç olarak bildiren 142 kişi (%36), nadiren diyen 195 kişi (%49,5), haftada birkaç kez olarak bildiren 52 kişi (%13,2) ve haftada 5'ten fazla olan 5 kişi (%1,3) vardır. Hiç sigara kullanmayan 213 kişi (%54,1), nadiren kullanan 59 kişi (%17,5), düzenli kullanan 112 kişi (%28,4) vardır. Sigara ve alkol dışında hiç madde kullanmayan 371 kişi (%94,2), nadiren kullanan 17 kişi (%4,3), sıklıkla kullanan 3 kişi (%0,8) ve düzenli kullanan 2 kişi (%0,5) vardır. Katılımcılar arasında kilo problemi nedeniyle obezite cerrahisine daha önce başvurmuş olan 2 kişi (%0,5) ve obezite cerrahisi geçmişi olmayan 392 kişi (%99,5) vardır. Kilo problemi nedeniyle daha önce diyetisyene başvurmuş olan 52 kişi (%13,2), daha önce diyetisyene başvurmayan 342 kişi (%86,8) vardır. Katılımcıların 10'u yurtda yalnız yaşamaktadır (%2,5), 76'sı yurtda arkadaşları ile yaşamaktadır (%19,3), 57'si evde yalnız yaşamaktadır (%14,5), 62'si evde arkadaşları ile yaşamaktadır (%15,7), 189'u ise ailesi ile yaşamaktadır (%48). Tanımlayıcı değişkenlerle ilgili sıklık ve yüzdelik verileri Tablo 4.1.'de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Tanımlayıcı değişkenlerin dağılımı

Değişken	Gruplar	n	%
Yaş	18-20	156	39,6
	21-23	153	38,8
	24-27	85	21,6
Cinsiyet	Kadın	232	58,9
	Erkek	162	41,1
Beden Kitle İndeksi	Zayıf	51	12,9
	Normal	227	57,6
	Fazla kilolu	93	23,6
	Obez(1., 2. ve 3. Derece)	23	5,8
Gece uykusu	4 saatten az	14	3,6
	4-6 saat	89	22,6
	6-8 saat	250	63,5
	8 saatten fazla	41	10,4
Alkol	Hiç	142	36,0
	Nadiren	195	49,5
	Haftada birkaç	52	13,2
	Haftada 5'ten fazla	5	1,3

(Devamı arkada)

Tablo 4.1. Devamı

Değişken	Gruplar	n	%
Sigara	Hiç	213	54,1
	Nadiren	59	17,5
	Düzenli	112	28,4
Madde	Hiç	371	94,2
	Nadiren	17	4,3
	Sıklıkla	3	,8
	Düzenli	2	,5
Obezite cerrahisi geçmişi	Yok	392	99,5
	Var	2	,5
Diyetisyen geçmişi	Yok	342	86,8
	Var	52	13,2
Barındığı yer	Yurtta yalnız	10	2,5
	Yurtta arkadaşlar ile	76	19,3
	Evde yalnız	57	14,5
	Evde arkadaşlar ile	62	15,7
	Aile ile	189	48

Örneklemden elde edilen Duygusal Yeme Ölçeği, Yeme Tutum Testi-26, Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği ölçek puanlarının istatistiksel olarak nasıl dağıldığını gösteren betimsel istatistik değerleri, ortalama, standart sapma, minimum ve maximum puanlar Tablo 4.2.'de gösterilmektedir.

Tablo 4.2. Örnekleme ait değişken puanlarının betimleyici istatistikleri

N=394	Ortalama $\pm$ SS	Min	Max
Duygusal Yeme	1,90 $\pm$ 0,54	1	3,9
Yeme Tutum Testi	2,29 $\pm$ 0,75	1,19	5,15
Yeme Mesguliyeti	2,42 $\pm$ 1,03	1	6
Kısıtlama	2,41 $\pm$ 0,87	1	5,43
Sosyal Baskı	2,25 $\pm$ 1,08	1	5,75
Bilişsel Kontrol ve Esneklik	4,45 $\pm$ 1,02	1,33	7
Beck Depresyon Ölçeği	0,64 $\pm$ 0,44	0	2,48
Anlaşılabilirlik	4,15 $\pm$ 1,36	1,00	6
Duygulardan Kaçınma	3,49 $\pm$ 1,12	1,00	6,00

(Devamı arkada)

Tablo 4.2. Devamı

N=394	Ortalama $\pm$ SS	Min	Max
Akılcılık	3,04 $\pm$ 1,21	1,00	6,00
Hisleri Kabul	3,67 $\pm$ 0,94	1,00	6,00
Ruminasyon	3,44 $\pm$ 1,22	1,00	6,00
Farklılık	3,83 $\pm$ 1,08	1,00	6,00
Duyguları İnkâr	2,78 $\pm$ 0,76	1,00	6,00
Süreklilik	3,25 $\pm$ 0,85	1,00	6,00
Onaylanma	2,54 $\pm$ 1,14	1,00	6,00
Uzlaş	3,51 $\pm$ 1,24	1,00	6,00
Duyguları Zararlı Görme	3,83 $\pm$ 1,35	1,00	6,00
Suçluluk	3,61 $\pm$ 1,24	1,00	6,00
Duygulara Karşı Zayıflık	3,15 $\pm$ 1,35	1,00	6,00
Kontrol Edilemezlik	3,04 $\pm$ 1,33	1,00	6,00

4.1.1. Duygusal Yeme Ölçeği, Yeme Tutum Testi-26 ve Altboyutları, Leahy Duygusal Şema Ölçeği Altboyutları, Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeğinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

4.1.1.1. Cinsiyet

Katılımcıların Duygusal Yeme, Yeme Tutum Testi-26 ve alt boyutları (yeme meşguliyeti, kısıtlama, sosyal baskı), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Duygusal Şemaları (Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaş, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik) puanlarının cinsiyetlerine göre değişip değişmediği Bağımsız Örneklem T-Testi ile analiz edilmiştir. Değişken puanlarının kadın ve erkek olmaya göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını gösteren Bağımsız Örneklem T-Testi sonuçları Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3. Cinsiyete göre DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki farklar t-testi sonuçları

Değişken	Cinsiyet		t	df	p
	Kadın (n=232) Ort. (SS)	Erkek (n=162) Ort. (SS)			
Duygusal Yeme	2,03 (.53)	1,71 (.49)	5,985	392	,000**
Yeme Tutum Testi	2,39 (.76)	2,14 (.72)	3,367	392	,001**
Yeme Mesguliyeti	2,21 (1,06)	2,00 (.94)	3,986	370,880	,000**
Kısıtlama	2,44 (.84)	2,36 (.90)	,989	392	,323
Sosyal Baskı	2,38 (1,06)	2,05 (1,08)	3,029	392	,003*
Bilişsel Kontrol ve Esneklik	4,35 (.96)	4,58 (1,08)	-2,043	318,484	,042*
Beck Depresyon Ölçeği	,62 (.43)	,67 (.46)	-1,003	392	,316
Anlaşılabilirlik	3,35 (1,29)	3,74 (1,41)	-2,838	392	,005*
Duygulardan Kaçınma	4,0 (1,03)	3,57 (1,03)	3,793	308,676	,000**
Akıcılık	3,56 (1,12)	3,69 (1,33)	-0,988	307,737	,324
Hisleri Kabul	4,27 (.88)	3,98 (1)	2,982	316,049	,003*
Ruminasyon	3,73 (1,67)	3,14 (1,22)	4,866	392	,000**
Farklılık	3,11 (1,08)	2,94 (1,08)	1,519	392	,130
Duyguları İnkâr	3,67 (.75)	3,66 (.76)	0,086	392	,931
Süreklilik	3,38 (.82)	3,53 (.89)	-1,768	392	,078
Onaylanma	3,97 (1,14)	3,62 (1,1)	3,027	392	,003*
Uzlaş	2,88 (1,23)	2,65 (1,25)	1,739	392	,083
Duyguları Zararlı Görme	3,28 (1,31)	3,21 (1,41)	0,546	392	,585
Suçluluk	2,56 (1,26)	2,52 (1,22)	0,311	392	,756
Duygulara Karşı Zayıflık	3,21 (.93)	3,05 (.99)	1,663	392	,097
Kontrol Edilemezlik	3,2 (1,3)	2,82 (1,34)	2,804	392	,005*

$p < ,05$ * $p < ,01$ **

Duygusal Yeme puanları, cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir, $t(392)=5,985$, $p < ,01$. Kadınların duygusal yeme puanlarının erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yeme Tutum Testi toplam puanları, cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir, $t(392)=3,367$, $p < ,05$. Kadınların Yeme Tutum Testi puanları erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir. Yeme Tutum Testi alt boyutu Yeme Meşguliyeti puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir $t(370,880)= 3,986$, $p < ,01$. Kadınların Yeme Meşguliyeti puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksektir. Yeme Tutum Testi alt boyutu Sosyal Baskı puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir $t(392)= 3,029$, $p < ,05$. Kadınların Sosyal Baskı puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksektir.

Bilişsel Kontrol ve Esneklik Puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $t(318,484) = -2,043, p < ,05$. Erkeklerin Bilişsel Kontrol ve Esneklik puanları kadınlardan anlamlı olarak yüksektir. Duygusal şema alt boyutlarından Anlaşılabilirlik şeması cinsiyete göre farklılaşmaktadır, $t(392) = -2,838, p < ,05$. Erkeklerin Anlaşılabilirlik puanları kadınlardan anlamlı biçimde daha yüksektir. Duygulardan Kaçınma duygusal şema puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $t(392) = 3,793, p < ,01$. Kadınların Duygulardan Kaçınma puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksek görünmektedir. Hisleri Kabul duygusal şema puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $t(316,049) = 2,982, p < ,01$. Kadınların Hisleri Kabul puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksek görünmektedir. Ruminasyon duygusal şema puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $t(392) = 4,866, p < ,05$. Kadınların Ruminasyon puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksek görünmektedir. Onaylanma duygusal şema puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $t(392) = 3,027, p < ,05$. Kadınların Onaylanma şema puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksek görünmektedir. Duygusal şema alanlarından Kontrol Edilemezlik puanları cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $t(392) = 2,804, p < ,05$. Erkeklerin kontrol edilemezlik puanları kadınlardan anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur. Yeme Tutum Testi Kısıtlama alt boyutu, Beck Depresyon Ölçeği, Duygusal Şemaların; Akılcılık, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Uzlaş, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir, $p > ,05$.

4.1.1.2. Beden Kitle İndeksi (BKİ)

Katılımcıların Duygusal Yeme, Yeme Tutum Testi toplam ve alt boyutları (yeme meşguliyeti, kısıtlama, sosyal baskı), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği (Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaş, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik) puanlarının beden kitle indeksi düzeylerine göre değişip değişmediği Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi ile analiz edilmiştir. Elde edilen anlamlı farkların hangi gruptan kaynaklandığı Post-Hoc (LSD) testi ile analiz edilmiştir. Sonuçlar Tablo 4.4.'te gösterilmiştir. Katılımcıların beden kitle indeksi düzeylerine göre duygusal yeme puanları anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $F(3, 390) = 9,365, p < ,01$. Post-Hoc testine göre duygusal yeme puanları en yüksek olan grup obez beden kitle indeksi düzeyi iken en düşük olan grup ise zayıf düzeydedir. Dört grup arasında anlamlı olmayan tek fark fazla kilolu ve normal kilolu gruba aittir, $p < ,05$. Katılımcıların beden kitle indeksi düzeylerine göre yeme tutumu toplam puanları anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $F(3, 390) = 6,748, p < ,01$. Zayıf grup ve normal kilolu grup arasında anlamlı fark bulunmazken diğer tüm gruplarda kilo arttıkça yeme tutum testi puanları anlamlı biçimde artmaktadır. Yeme Tutum Testi yeme meşguliyeti alt boyut puanları beden kitle indeksine göre anlamlı biçimde değişmektedir $F(3, 390) = 11,893, p < ,01$. Yeme meşguliyeti puanları kilo arttıkça anlamlı biçimde artmaktadır. Yeme Tutum Testi kısıtlama alt boyut puanları beden kitle indeksine göre anlamlı biçimde değişmektedir $F(3, 390) = 10,984, p < ,01$. Fazla kilolu grubun kısıtlama puanları zayıf ve normal kilolu olanlardan anlamlı biçimde yüksektir. Obez grubun puanları zayıf ve normal kilolu gruptan anlamlı biçimde yüksektir. Kalan farklar anlamlı değildir, $p < ,05$. Yeme Tutum Testi yeme sosyal baskı alt boyut puanları beden kitle indeksine göre anlamlı biçimde değişmektedir, $F(3, 390)$

= 13,526, $p < ,01$. Zayıf grubun sosyal baskı puanları tüm gruplardan anlamlı biçimde yüksektir. Normal grubun sosyal baskı puanları ise fazla kilolu ve obez gruptan anlamlı biçimde yüksektir. Duygusal şema alt boyutları beden kitle indeksine göre anlamlı farklılık göstermemektedir, $p > ,05$.

Tablo 4.4. BKİ gruplarına göre DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki farklar tek yönlü ANOVA sonuçları

Değişken	Beden Kitle İndeksi				F	p
	Zayıf	Normal	Fazla Kilolu	Obez		
	(n=51) Ort.(SS)	(n=227) Ort.(SS)	(n=93) Ort.(SS)	(n=23) Ort.(SS)		
Duygusal Yeme	1,67 (.40)	1,91 (.52)	1,88 (.55)	2,36 (.62)	9,365	,000**
Yeme Tutum Testi	2,14 (.66)	2,21 (.72)	2,42 (.80)	2,84 (.79)	6,748	,000**
Yeme Mesguliyeti	1,79(.77)	2,17 (.99)	2,44 (1,06)	3,16 (1,1)	11,893	,000**
Kısıtlama	2,11 (.71)	2,30 (.81)	2,70 (.95)	3,00 (.85)	10,984	,000**
Sosyal Baskı	3,04 (1,16)	2,22 (1,01)	1,91 (1,00)	2,11 (1,00)	13,526	,000**
Bilişsel Kontrol ve Esneklik	4,23 (1,06)	4,43 (.96)	4,62 (1,08)	4,46 (1,07)	1,623	,184
Beck Depresyon Ölçeği	,75 (.50)	,60 (.42)	,65 (.45)	,74 (.39)	2,055	,106
Anlaşılabilirlik	3,2 (1,33)	3,53 (1,34)	3,63 (1,42)	3,54 (1,29)	1,193	,312
Duygulardan Kaçınma	3,96 (1,13)	3,86 (1,11)	3,73 (1,15)	3,59 (1,11)	0,922	,430
Akılcılık	3,49 (1,56)	3,61 (1,17)	3,66 (1,37)	3,74 (1,14)	0,313	,816
Hisleri Kabul	4,31 (0,96)	4,1 (0,88)	4,18 (1,09)	4,13 (0,92)	,0,714	,544
Ruminasyon	3,7 (1,1)	3,52 (1,23)	3,34 (1,29)	3,28 (1,12)	1,185	,315
Farklılık	3,18 (1,1)	3,02 (1,07)	3,08 (1,17)	2,84 (0,86)	0,632	,595
Duyguları İnkâr	3,57 (0,8)	3,66 (0,72)	3,71 (0,86)	3,76 (0,58)	0,504	,680
Süreklilik	3,47 (0,79)	3,42 (0,87)	3,49 (0,85)	3,41 (0,89)	0,191	,903
Onaylanma	3,85 (1,22)	3,87 (1,12)	3,74 (1,58)	3,74 (1,1)	0,358	,784
Uzlaş	2,89 (1,26)	2,74 (1,16)	2,86 (1,44)	2,7 (1,18)	0,361	,781
Duyguları Zararlı Görme	3,57 (1,31)	3,16 (1,31)	3,31 (1,51)	3,2 (1,12)	1,330	,264
Suçluluk	2,5 (1,31)	2,6 (1,23)	2,41 (1,28)	2,55 (1,0)	0,514	,673
Duygulara Karşı Zayıflık	3,31 (0,97)	3,19 (0,94)	3,03 (1,05)	2,81 (0,78)	1,995	,114
Kontrol Edilemezlik	3,38 (1,35)	2,1 (1,31)	2,99 (1,41)	3,01 (1,12)	1,247	,293

$p < ,05^* p < 0,1^{**}$

4.1.1.3. Uyku

Katılımcıların Duygusal Yeme, Yeme Tutum Testi toplam ve alt boyutları (yeme meşguliyeti, kısıtlama, sosyal baskı), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği (Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaş, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik) puanlarının uyku düzeylerine göre değişip değişmediği Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) testi ile analiz edilmiştir. Elde edilen anlamlı farkların hangi gruptan kaynaklandığı Post-Hoc (LSD) testi ile analiz edilmiştir. Sonuçlar Tablo 4.5.'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Uyku gruplarına göre DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki farklar tek yönlü ANOVA sonuçları

Değişken	Gece Uykusu				F	p
	4 saatten az (n=14) Ort.(SS)	4-6 saat (n=89) Ort.(SS)	6-8 saat (n=250) Ort.(SS)	8 saatten Fazla (n=41) Ort.(SS)		
Duygusal Yeme	1,97 (.52)	1,96 (.59)	1,86 (.52)	1,96 (.54)	,932	,425
Yeme Tutum Testi	1,99 (.62)	2,38 (.82)	2,27 (.72)	2,31 (.79)	1,257	,289
Yeme Mesguliyeti	1,86 (.73)	2,36 (1,14)	2,20 (.99)	2,33 (1,08)	1,209	,306
Kısıtlama	2,10 (.76)	2,46 (.80)	2,45 (.90)	2,30 (.87)	,933	,425
Sosyal Baskı	2,09 (1,00)	2,31 (1,2)	2,25 (1,07)	2,16 (.93)	,277	,842
Bilişsel Kontrol ve Esneklik	4,02 (1,35)	4,28 (1,02)	4,56 (.96)	4,34 (1,11)	2,789	,040*
Beck Depresyon Ölçeği	1,14 (.46)	,69 (.47)	,58 (.39)	,72 (.54)	8,911	,000**
Anlaşılabilirlik	2,79 (1,39)	3,51 (1,48)	3,61 (1,31)	3,17 (1,19)	2,674	,047*
Duygulardan Kaçınma	3,87 (1,29)	3,67 (1,20)	3,87 (1,1)	3,91 (1,12)	0,809	,49
Akıcılık	3,89 (1,5)	3,5 (1,27)	3,6 (1,2)	3,6 (1,1)	0,532	,661
Hisleri Kabul	3,86 (1,22)	4,04 (1,1)	4,2 (.90)	4,18 (.82)	1,059	,366
Ruminasyon	3,75 (1)	3,40 (1,41)	3,5 (1,16)	3,73 (1,2)	0,946	,419
Farklılık	3,53 (1,13)	3,12 (1,12)	2,95 (1,1)	3,25 (.99)	2,161	,092
Duyguları İnkâr	3,64 (.46)	3,73 (.90)	3,69 (.77)	3,43 (.85)	1,651	,177
Süreklilik	3,18 (1,51)	3,40 (.65)	3,48 (.89)	3,35 (.72)	0,834	,476
Onaylanma	2,96 (1,39)	3,72 (1,15)	3,95 (1,09)	3,65 (1,3)	4,326	,005*
Uzlaş	2,89 (1,35)	2,78 (1,23)	2,75 (1,25)	2,98 (1,23)	0,429	,732
Duyguları Zararlı Görme	4,29 (1,34)	3,26 (1,32)	3,16 (1,33)	3,41 (1,41)	3,346	,019*
Suçluluk	2,95 (1,28)	2,54 (1,26)	2,48 (1,2)	2,80 (1,42)	1,372	,251
Duygulara Karşı Zayıflık	3,73 (1,09)	3,08 (.99)	3,14 (.96)	3,14 (.86)	1,856	,136
Kontrol Edilemezlik	3,93 (1,5)	3,15 (1,4)	2,91 (1,3)	3,32 (1,3)	3,787	,011*

$p < ,05$ * $p < 0,1$ *

Katılımcıların Duygusal Yeme, Yeme Tutum testi ve alt puanlarının gece uykusu sürelerine göre anlamlı biçimde farklılaşmadığı görülmektedir ($p > ,05$). Bilişsel kontrol ve esneklik puanları uyku gruplarına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır $F(3, 390) = 2,789$, $p < ,05$. Farkın hangi gruplardan kaynaklandığını gösteren post-hoc testine göre 6-8 saat uyuyan grubun bilişsel kontrol ve esneklik puanları 4-6 saat uyuyan gruptan anlamlı biçimde yüksektir. Beck Depresyon Ölçeği puanlarının uyku düzeyi gruplarına göre anlamlı biçimde değiştiği görülmektedir, $F(3, 390) = 8,911$, $p < ,01$. Uyku düzeyi gruplarında puanlar arttıkça depresyon puanları gruplara göre anlamlı biçimde azalmaktadır. Duygusal şema alt boyutu olan Anlaşılabilirlik şema puanları uyku düzeyine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $F(3, 390) = 2,674$, $p < ,05$. Post-hoc test sonuçlarına göre 4 saatten az uyuyan grubun 6-8 saat uyuyan gruba göre anlamlı biçimde düşük Anlaşılabilirlik puanlarına sahip olduğu görülmüştür, $p < ,05$. Onaylanma duygusal şema puanları, uyku sürelerine göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $F(3, 390) = 4,326$, $p < ,05$. Post-hoc testlerine göre 4 saatten az uyuyan grubun 4-6 saat ve 6-8 saat uyuyan gruptan anlamlı biçimde daha az onaylanma duygusal şema puanına sahip olduğu gösterilmiştir, $p < ,05$. Duyguları zararlı görme duygusal şema alanı puanları uyku saatlerine göre anlamlı farklılaşma göstermektedir, $F(3, 390) = 3,346$, $p < ,05$. Farkların hangi gruptan kaynaklandığına

bakıldığında 4 saatten az uyuyan grubun diğer tüm gruplardan anlamlı biçimde yüksek duyguları zararlı görme puanına sahip olduğu görülmektedir, $p < ,05$. Duygusal şema alanlarından Kontrol Edilemezlik puanları uyku gruplarına göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır, $F(3, 390) = 3,787$, $p < ,05$. 4 saatten az uyuyan grubun diğer tüm gruplardan anlamlı biçimde yüksek kontrol edilemezlik puanına sahip olduğu görülmektedir $p < ,05$. Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Uzlaş, Suçluluk ve Duygulara Karşı Zayıflık puanları uyku gruplarına göre anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır, $p > ,05$.

4.2. Değişkenler Arası İlişkiler

Araştırmadan elde edilen ölçek puanlarının birbirine olan ilişkisini analiz etmek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

4.2.1. Duygusal Yeme Ölçeği, Yeme Tutum Testi-26 ve Alt Boyutları, Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği, ve Beck Depresyon Ölçeği Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi

Duygusal Yeme Ölçeği, Yeme Tutum Testi-26 ve Alt Boyutları, Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği, ve Beck Depresyon Ölçeği arasındaki korelasyon ilişkisinin incelenmesi için yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı sonuçları Tablo 4.6'da gösterilmiştir.

Tablo 4.6. DYÖ, YTT-26 ve altboyutları, BKEÖ, BDÖ arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7
1.Duygusal Yeme	1						
2.Yeme Tutum Testi	,51**	1					
3.Yeme Meşguliyeti	,64**	,92**	1				
4.Kısıtlama	,26**	,80**	,62**	1			
5.Sosyal Baskı	,14**	,58**	,36**	,33**	1		
6.Bilişsel Kontrol ve Esneklik	-,24**	-,16**	-,18**	0,001	-,15**	1	
7.Beck Depresyon Ölçeği	,15**	,19**	,19**	0,04	,22**	-,32**	1

$p < ,05$ * $p < 0,1$ **

Pearson korelasyon analizi sonucunda duygusal yeme ile yeme tutum testi puanları arasında anlamlı pozitif yönlü ilişki görülmektedir, $r = ,51$, $p < ,01$. Duygusal yeme ile yeme tutumları alt boyutları arasında yeme meşguliyeti ($r = ,64$, $p < ,01$) ile yüksek, kısıtlama ($r = ,26$, $p < ,01$) ve sosyal baskı ($r = ,14$, $p < ,01$) ile düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir. 1. araştırma hipotezi olan “Duygusal yeme davranışı ile yeme tutumları arasında anlamlı ilişki vardır.” bulgularımız tarafından desteklenmektedir. Duygusal yeme puanları ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki görülmektedir ($r = ,15$, $p < ,01$). 2. araştırma hipotezi olan “Duygusal yeme davranışı ile depresif belirtiler arasında anlamlı

ilişki vardır.” bulgularımız tarafından desteklenmektedir. Duygusal yeme puanları ile Bilişsel Kontrol ve Esneklik (BKEÖ) puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=-,24$ $p<,01$). 3. araştırma hipotezi olan “Duygusal yeme davranışı ile bilişsel kontrol ve esneklik düzeyleri arasında anlamlı ilişki vardır.” Bulgularımız tarafından desteklenmektedir. Yeme Tutum Testi toplam puanları Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile negatif yönlü düşük düzeyde anlamlı ilişki göstermekte ($r=-,16$, $p<,01$), Beck Depresyon Ölçeği ile pozitif yönlü düşük düzeyde anlamlı ilişki göstermektedir, ($r=,19$, $p<,01$). Yeme tutumları alt boyutu olan Yeme Meşguliyeti, Bilişsel Esneklik ve Kontrol Ölçeği ile düşük düzeyde anlamlı negatif ilişkide ($r=-,18$, $p<,01$), Beck Depresyon Ölçeği ile düşük düzeyde anlamlı pozitif ilişkide görülmüştür, ($r=,19$, $p<,01$). Yeme tutumları alt boyutu olan Sosyal Baskı, Bilişsel Esneklik ve Kontrol Ölçeği ile düşük düzeyde anlamlı negatif ilişkide ($r=-,15$, $p<,01$), Beck Depresyon Ölçeği ile düşük düzeyde anlamlı pozitif ilişkide görülmüştür, ($r=,22$, $p<,01$). Yeme tutumları alt boyutu olan Kısıtlama ile Bilişsel Esneklik ve Kontrol Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır, ($p>,05$). Beck Depresyon Ölçeği ile Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,32$, $p<,01$).

4.2.2. Duygusal Yeme Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi

Duygusal Yeme Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyutları olan Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşma, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik şemalarının arasındaki korelasyonları incelemek için yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları Tablo 4.7.’de gösterilmiştir. 4. araştırma hipotezi olan “Duygusal yeme davranışı ile duygusal şema alt boyutları arasında anlamlı ilişki vardır.” bulgularımız tarafından desteklenmektedir. Duygusal yeme ile Anlaşılabilirlik şeması arasında düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişki ($r=-,14$, $p<,01$) görülmektedir. 4a. "Duygusal yeme davranışı ile anlaşılabilirlik şeması arasında anlamlı negatif ilişki vardır." hipotezi karşılanmıştır. Duygusal yeme ile kaçınma şeması arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). 4b. "Duygusal yeme davranışı ile kaçınma şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmamıştır. Duygusal yeme ile akılcılık şeması arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). 4c. "Duygusal yeme davranışı ile akılcılık şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmamıştır. Duygusal yeme ile Hisleri Kabul şeması arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). 4d. "Duygusal yeme davranışı ile hisleri kabul şeması arasında anlamlı negatif ilişki vardır." hipotezi karşılanmıştır. Duygusal Yeme ile Ruminasyon şeması arasında orta düzeyli pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,22$, $p<,01$). 4e. "Duygusal yeme davranışı ile ruminasyon şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmamıştır. Duygusal Yeme ile Farklılık şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,20$, $p<,01$). 4f. "Duygusal yeme davranışı ile farklılık şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi bulgularımızca desteklenmektedir. Duygusal Yeme ile Duyguları İnkâr şeması arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır, ($p>,01$). 4g.

"Duygusal yeme davranışı ile duyguları inkar şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmamıştır. Duygusal yeme ile Süreklilik şeması arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır, ($p>,01$). 4h. "Duygusal yeme davranışı ile süreklilik şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi bulgularımızca desteklenmemiştir. Duygusal yeme ile Onaylanma şeması arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır, ($p>,05$). 4i. "Duygusal yeme davranışı ile onaylanma şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmamıştır. Duygusal yeme ile Uzlaşma şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,13$ $p<,05$). 4j. "Duygusal yeme davranışı ile uzlaşma şeması arasında anlamlı negatif ilişki vardır." hipotezi karşılanmamıştır. Duygusal Yeme ile Duyguları Zararlı Görme şeması arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,10$ $p<,05$). 4k. "Duygusal yeme davranışı ile duyguları zararlı görme şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmıştır. Duygusal Yeme ile Suçluluk şeması arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,14$, $p<,01$). 4l. "Duygusal yeme davranışı ile suçluluk şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi bulgularımızca desteklenmektedir. Duygusal Yeme ile Duygulara Karşı Zayıflık şeması arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,18$, $p<,01$). 4m "Duygusal yeme davranışı ile duygulara karşı zayıflık şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmıştır. Duygusal Yeme ile Kontrol Edilemezlik şeması arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,18$, $p<,01$). 4n. "Duygusal yeme davranışı ile kontrol edilemezlik şeması arasında anlamlı pozitif ilişki vardır." hipotezi karşılanmıştır.

Tablo 4.7. DYÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.Duygusal Yeme	1														
2.Anlaşılabilirlik	-,14**	1													
3.Duygulardan Kaçınma	0,07	-,41**	1												
4.Akıcılık	-0,01	-,36**	,51**	1											
5.Hisleri Kabul	0,01	-0,01	,42**	,37**	1										
6.Ruminasyon	,22**	-,54**	,54**	,41**	,30**	1									
7.Farklılık	,20**	-,68**	,44**	,41**	-0,04	,56**	1								
8.Duyguları İnkâr	-0,00	,18**	0,09	,11*	,19**	-0,07	-,17**	1							
9.Süreklilik	-0,04	0,01	-0,08	0,03	-0,05	0,04	0,03	0,07	1						
10.Onaylanma	0,03	,36**	-0,04	-,15**	,28**	-,18**	-,37**	0,09	-0,07	1					
11.Uzlaş	,13*	-,14**	,26**	,25**	,17**	,28**	,26**	-0,06	0,01	0,06	1				
12.Duyguları Zararlı Görme	,10*	-,48**	,46**	,46**	0,04	,48**	,55**	-0,07	-0,05	-,33**	,26**	1			
13.Suçluluk	,14**	-,46**	,25**	,43**	-,15**	,47**	,62**	-,13*	,13*	-,28**	,41**	,47**	1		
14.Duygulara Karşı Zayıflık	,18**	-,54**	,39**	,36**	-0,06	,58**	,61**	-,10*	0,06	-,31**	,28**	,50**	,59**	1	
15.Kontrol Edilemezlik	,18**	-,67**	,40**	,43**	-0,04	,64**	,68**	-,18**	,11*	-,39**	,25**	,64**	,578**	,65**	1

$p < ,05$ * $p < ,1$ *

4.2.3. Yeme Tutum Testi-26 ve Alt Boyutları ile Leahy Duygusal Şema Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi

Yeme Tutum Testi, alt boyutları ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyutları olan Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşî, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik şemalarının arasındaki korelasyonları incelemek için yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları Tablo 4.8.'de gösterilmiştir. Yeme Tutum Testi ile Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşî, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik şemalarının arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). Yeme Tutum Testi ile Akılcılık şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki ($r=-,12, p<,05$) ve Hisleri Kabul şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki ($r=,10, p<,05$) vardır. Yeme Tutum Testi Yeme Meşguliyeti alt boyutu ile Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşî, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik şemalarının arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). Yeme Meşguliyeti ile Akılcılık şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=-,11, p<,05$). Yeme Tutum Testi Kısıtlama alt boyutu ile Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşî, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik şemalarının arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). Kısıtlama ile Farklılık şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,10, p<,05$). Yeme Tutum Testi Sosyal Baskı alt boyutu ile Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşî, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk şemalarının arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). Sosyal Baskı ile Ruminasyon şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,11, p<,05$). Sosyal Baskı ile Farklılık şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,14, p<,01$). Sosyal Baskı ile Duygulara Karşı Zayıflık şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,15, p<,01$). Sosyal Baskı ile Kontrol Edilemezlik şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,13, p<,01$).

Tablo 4.8. YTT-26 ve altboyutları ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.Yeme Tutum Testi	1																	
2.Yeme Meşguliyeti	,92**	1																
3.Kısıtlama	,80**	,62**	1															
4.Sosyal Baskı	,58**	,36**	,33**	1														
5.Anlaşılabilirlik	-0,01	-0,02	0,08	-0,07	1													
6.Duygulardan Kaçınma	-0,06	-0,05	-0,07	0,01	-,41**	1												
7.Akıcılık	-,12*	-,11*	-0,08	-0,06	-,36**	,51**	1											
8.Hisleri Kabul	-,10*	-0,10	0,00	-0,06	-0,01	,42**	,37**	1										
9.Ruminasyon	0,078	0,09	-0,01	,11*	-,54**	,54**	,41**	,30**	1									
10.Farklılık	0,05	0,05	-,10*	,14**	-,68**	,44**	,41**	-0,04	,56**	1								
11.Duyguları İnkâr	0,01	0,024	0,06	-0,07	,18**	0,09	,11*	,19**	-0,07	-,17**	1							
12.Süreklilik	-0,03	-0,02	-0,02	-0,02	0,01	-0,08	0,03	-0,05	0,04	0,03	0,07	1						
13.Onaylanma	-0,04	-0,03	0,010	-0,06	,35**	-0,03	-,15**	,28**	-,18**	-,37**	0,09	-0,07	1					
14.Uzlaş	-0,01	0,01	0,00	-0,02	-,14**	,26**	,25**	,17**	,28**	,26**	-0,065	0,01	0,06	1				
15.Duyguları Zararlı Görme	-0,01	0,01	-0,07	0,04	-,48**	,46**	,46**	0,04	,48**	,55**	-0,07	-0,05	-,33**	,26**	1			
16.Suçluluk	0,04	0,04	-0,07	0,07	-,46**	,25**	,43**	-,15**	,47**	,62**	-,13*	,13*	-,28**	,41**	,47**	1		
17.Duygulara Karşı Zayıflık	0,07	0,07	-0,05	,15**	-,54**	,39**	,36**	-0,06	,58**	,61**	-,10*	0,06	-,31**	,28**	,50**	,59**	1	
18.Kontrol Edilemezlik	0,07	0,07	-0,05	,13**	-,67**	,40**	,43**	-0,04	,64**	,68**	-,18**	,11*	-,39**	,25**	,64**	,58**	,65**	1

$p < ,05$ * $p < ,01$ **

4.2.4. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ) ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonların İncelenmesi

Beck Depresyon Ölçeği, Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ve Leahy Duygusal Şema Ölçeği alt boyutları olan Anlaşılabilirlik, Duygulardan Kaçınma, Akılcılık, Hisleri Kabul, Ruminasyon, Farklılık, Duyguları İnkâr, Süreklilik, Onaylanma, Uzlaşî, Duyguları Zararlı Görme, Suçluluk, Duygulara Karşı Zayıflık, Kontrol Edilemezlik şemalarının arasındaki korelasyonları incelemek için yapılan Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları Tablo 4.9’da gösterilmiştir. Beck Depresyon Ölçeği ile Hisleri Kabul şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,18$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Ruminasyon şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,19$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Farklılık şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,25$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Onaylanma şeması arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,26$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Duyguları Zararlı görme şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,18$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Suçluluk şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,19$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Duygulara Karşı Zayıflık şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,27$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Kontrol Edilemezlik şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,31$ $p<,01$). Beck Depresyon Ölçeği ile Akılcılık, Uzlaşî, Duygulardan Kaçınma, Süreklilik, Anlaşılabilirlik ve Duyguları İnkâr şemaları arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$).

Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Anlaşılabilirlik şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki görülmektedir, ($r=,21$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Duygulardan Kaçınma şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,26$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Akılcılık şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,24$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Hisleri Kabul şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,38$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Ruminasyon şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,23$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Farklılık şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,19$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Duyguları İnkâr şeması arasında düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,19$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Süreklilik şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,13$, $p<,05$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Onaylanma şeması arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=,26$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Uzlaşî şeması arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır, ($p>,05$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Duyguları Zararlı Görme şeması arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,11$ $p<,05$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Suçluluk şeması arasında düşük

düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,23$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Duygulara Karşı Zayıflık şeması arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,30$ $p<,01$). Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği ile Kontrol Edilemezlik şeması arasında orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmaktadır, ($r=-,37$ $p<,01$).



Tablo 4.9. BKEÖ, BDÖ ve LDŞÖ alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.Beck Depresyon Ölçeği	1															
2.Bilişsel Kontrol ve Esneklik	-,32**	1														
3.Anlaşılabilirlik	-,30**	,21**	1													
4.Duygulardan Kaçınma	-0,02	,26**	-,41**	1												
5.Akıcılık	0,07	,24**	-,36**	,51**	1											
6.Hisleri Kabul	-,18**	,38**	-0,01	,42**	,37**	1										
7.Ruminasyon	,19**	-,23**	-,54**	,54**	,41**	,30**	1									
8.Farklılık	,25**	-,19**	-,68**	,44**	,41**	-0,04	,56**	1								
9.Duyguları İnkâr	-0,1	,19**	,18**	0,09	,11*	,19**	-0,07	-,17**	1							
10.Süreklilik	0,1	-,13*	0,01	-0,08	0,03	-0,05	0,04	0,03	0,07	1						
11.Onaylanma	-,26**	,26**	,36**	-0,04	-,15**	,28**	-,18**	-,37**	0,09	-0,07	1					
12.Uzlaş	-0,06	-0,03	-,14**	,26**	,25**	,17**	,28**	,26**	-0,06	0,01	0,06	1				
13.Duyguları Zararlı Görme	,18**	-,11*	-,48**	,46**	,46**	0,04	,48**	,55**	-0,07	-0,05	-,33**	,26**	1			
14.Suçluluk	,19**	-,23**	-,46**	,25**	,43**	-,15**	,47**	,62**	-,13*	,13*	-,28**	,41**	,47**	1		
15.Duygulara Karşı Zayıflık	,27**	-,30**	-,54**	,39**	,36**	-0,06	,58**	,61**	-,10*	0,06	-,31**	,28**	,50**	,59**	1	
16.Kontrol Edilemezlik	,31**	-,37**	-,67**	,40**	,43**	-0,04	,64**	,68**	-,18**	,11*	-,39**	,25**	,64**	,58**	,65**	1

 $p < ,05^* p < ,01^{**}$

4.2.5. Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Düzeylerinin Yordanmasına İlişkin Bulgular

Duygusal yeme ile pozitif korelasyon gösteren değişkenler ve Bağımsız Örneklem T-Testi sonuçlarına göre kadınlar lehine anlamlı farklılık gösteren cinsiyet değişkeni regresyon ilişkisini incelemek amacıyla Çoklu Regresyon analizinde Stepwise yöntemi ile sınanmıştır. Duygusal yeme puanlarına etki eden değişkenler ve ilgili katsayılar Tablo 4.10.'da gösterilmiştir. Araştırmada oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır, ($F=265,56$; $p<,01$). Modele ilk eklenen değişken Yeme Tutum Testi alt boyutu Yeme Meşguliyeti değişkenidir ve tek başına duygusal yemenin %40'ını açıklamaktadır ($R^2=,40$). 5. araştırma hipotezi olan “Yeme tutumları, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.” bulgularımız tarafından desteklenmektedir. Yeme Tutum Testi ve alt boyutu olan Yeme Meşguliyeti değişken puanları aynı ölçekten elde edildiği için regresyon modeline birlikte eklenmeleri regresyon analizinin çoklu doğrusallık varsayımını karşılamamaktadır ($VIF>5,000$). Yeme Tutum Testi toplam puanı modelden çıkarılmıştır. Regresyon modeline ikinci eklenen değişken Farklılık duygusal şemasıdır, yeme meşguliyeti ile birlikte duygusal yemenin %43'ünü açıklamaktadır ($R^2=,43$). 6. araştırma hipotezi olan “Duygusal şema alt boyutları, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.” bulgularımız tarafından desteklenmektedir. Cinsiyet regresyon modeline eklendiğinde, yeme meşguliyeti, farklılık ve cinsiyet birlikte duygusal yeme davranışı varyansının %45'ini açıklamaktadır ($R^2=,45$). Bilişsel Kontrol ve esneklik modele eklendiğinde, yeme meşguliyeti, farklılık, cinsiyet ve bilişsel kontrol ve esneklik beraber duygusal yeme varyansının %46'sını açıklamaktadır ($R^2=,46$). Elde edilen regresyon modelinin sonucunda üniversite öğrencilerinin yeme meşguliyeti puanları, farklılık şemaları, cinsiyet, bilişsel kontrol ve esneklik puanları ve uzlaş şemaları birlikte duygusal yeme varyansının %46'sını açıklamaktadır, ($R^2=,47$). Sonuçlara göre Yeme Meşguliyeti ($B=,64$), Farklılık şeması ($B=,17$) ve Uzlaş şeması ($B=,08$) duygusal yeme puanlarını arttırmaktadır. Bilişsel kontrol ve esneklik ($B=-,08$) ve Cinsiyet ($B=-,16$) ise duygusal yemeyi azaltmaktadır. 7. araştırma hipotezi olan “Bilişsel kontrol ve esneklik, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.” bulgularımız tarafından desteklenmektedir. 8. araştırma hipotezi olan “Depresif belirtiler, duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır.” bulgularımız tarafından reddedilmiştir.

Tablo 4.10. Duygusal yeme ile ilişkili değişkenlerin çoklu regresyon tablosu

Model	B	SHa	B	t	p	F	R	R ²	Δ R ²	Collinearity Statistic Tolerance	VIF
Sabit	1,155	0,050		22,975	0,000	265,557	,635 ^a	0,40	0,40		
Yeme Meşguliyeti	0,332	0,020	0,64	16,296	0,000					1,000	1,000
Sabit	0,906	0,074		12,253	0,000	20,353	,658 ^b	0,43	0,43		
Yeme Meşguliyeti	0,328	0,020	0,63	16,451	0,000					0,998	1,002
Farklılık	0,085	0,019	0,17	4,511	0,000					0,998	1,002
Sabit	1,207	0,101		11,913	0,000	18,064	,677 ^c	0,46	0,45		
Yeme Meşguliyeti	0,312	0,020	0,60	15,690	0,000					0,961	1,040
Farklılık	0,080	0,019	0,16	4,308	0,000					0,993	1,007
Cinsiyet	-0,177	0,042	-0,16	-4,250	0,000					0,958	1,044
Sabit	1,438	0,145		9,899	0,000	4,871	,682 ^d	0,46	0,46		
Yeme Meşguliyeti	0,305	0,020	0,58	15,205	0,000					0,936	1,068
Farklılık	0,072	0,019	0,15	3,862	0,000					0,961	1,041
Cinsiyet	-0,171	0,041	-0,16	-4,129	0,000					0,955	1,048
Bişisel Kontrol ve Esneklik	-0,045	0,020	-0,08	-2,207	0,028					0,931	1,074
Sabit	1,370	0,149		9,215	0,000	3,934	,686 ^e	0,47	0,46		
Yeme Meşguliyeti	0,306	0,020	0,58	15,297	0,000					0,936	1,068
Farklılık	0,062	0,019	0,13	3,229	0,001					0,896	1,116
Cinsiyet	-0,165	0,041	-0,15	-3,985	0,000					0,949	1,053
Bişisel Kontrol ve Esneklik	-0,046	0,020	-0,09	-2,260	0,024					0,931	1,075
Uzlaş	0,033	0,017	0,08	1,983	0,048					0,925	1,081

 $p < ,05^* p < 0,1^*$

5. TARTIŞMA

Bozulmuş yeme davranışları, günümüzde gitgide artmakta ve görüldüğü yaş ortalamaları düşmektedir (Hay ve ark., 2023). Yeme bozukluklarının psikiyatrik bozukluklar içinde ölüm oranı en yüksek olanlardan biri olması, toplumdaki bu artışı daha önemli kılmaktadır (Miskovic-Wheatley ve ark., 2023). Bunun yanında, yeme bozuklukları sadece psikolojik değil, fizyolojik olarak da kişide kalıcı sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (Arcelus ve ark., 2011). Bozulmuş yeme davranışlarını anlayabilmek için, duygusal yeme gibi toplumda yaygın bir baş etme mekanizması olarak görülen ve uzun vadede yeme bozuklukları ve obeziteyle ilişkisi olan bir değişkenin araştırılması kritik öneme sahip görülebilmektedir (Gianini ve ark., 2013, Kontinen, 2020). Bu çalışmada, kişilerin duygu işleme süreçlerinden etkilenen duygusal yeme davranışını duygusal ve bilişsel açıdan açıklayabilmek amaçlanmıştır. Üniversite öğrencilerinde duygusal yeme ile yeme tutumları, duygusal şemalar, bilişsel kontrol ve esneklik ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiler ortaya koyulmuştur. Araştırma duygusal yeme ile ilişkili bulunan duygusal şemaları ortaya koymasıyla birlikte literatürde bu değişkenleri bir arada araştıran başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Araştırma sonuçları, kadınların erkeklerden daha fazla duygusal yeme gösterdiğini, obezite grubunun diğer gruplardan daha fazla duygusal yeme gösterdiğini ancak normal kilo ile fazla kilo arasında bir fark bulunmadığını, duygusal yemenin uyku gruplarına göre duygusal yeme puanlarının farklılaşmadığını göstermektedir. Elde edilen diğer sosyo-demografik veriler grupların homojen dağılmaması nedeniyle istatistiksel analize alınmamış ve raporlanmamıştır. Korelasyon analizi sonuçlarına göre duygusal yeme, yeme tutumları ve depresif belirtilerle pozitif ilişkide görülürken bilişsel kontrol ve esneklik ile negatif ilişkide görülmektedir. Duygusal yeme; ruminasyon, farklılık, uzlaş, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık ve kontrol edilemezlik duygusal şema alanlarıyla pozitif ilişkili bulunurken, anlaşılabilirlik duygusal şema alanıyla anlamlı negatif ilişkide bulunmuştur. Yapılan regresyon analizine göre duygusal yeme varyansının %46'sını oluşturan regresyon modeli; yeme meşguliyeti, farklılık, bilişsel kontrol ve esneklik ve uzlaş değişkenlerinden oluşmaktadır. Sonuçlar bu bölümde literatür çerçevesinde tartışılacaktır.

5.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulguların Tartışılması

Demografik değişkenlere göre ölçek puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik yapılan analizlerde kadınların duygusal yeme puanlarının erkeklerden anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde duygusal yemede cinsiyetler arasında kadınların lehine farklılık olduğunu gösteren çalışmalar vardır (McCrone ve ark., 2010, Gabelman, 2017, Bailly ve ark., 2012). Yeme Tutum Testi ve alt boyutları Yeme Meşguliyeti ve Sosyal Baskı puanlarında da kadınların lehineyken, Kısıtlama alt boyutundaki farklar anlamlı bulunmamıştır. Yapılan çalışmalarda, yeme tutum puanlarında araştırma örneklemindeki 18-34 yaş arasındaki kadınların %19'u yeme bozukluğu risk düzeyindeyken, erkeklerin yalnızca %2'si bu düzeyde bulunmuştur (Stephens ve ark., 1999). Literatürde bozulmuş yeme davranışı ve duygusal yeme ile ilişkili görülen olumsuz beden algısı, fiziksel görünüme yüklenen abartılmış önem gibi değişkenlerin kadınlarda daha yüksek görülmesi, yeme davranışı bozulmalarındaki mevcut kadın erkek farklarını açıklamak üzere dikkat çekici görülebilmektedir (Stephens ve ark., 1999, Stice ve ark., 2012). Bu doğrultuda, araştırmamız sonuçlarımızda duygusal yemede görülen cinsiyet farklarının, kadın ve erkeklerdeki bedene ve yeme

davranışına atfedilen önemdeki farklılıklar ile birlikte bu önemden dolayı bedeni kontrol etmek için yapılan tekrarlı kısıtlamalar ve zihnin daha çok bu alanla meşgul olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda kadın ve erkeklere özel fizyolojik farklılıklar ve duygu işleme süreçlerindeki farklılıklar da duygusal yemeyi bir duygu düzenleme aracı olarak kullanmada etkili değişkenler olarak görülebilmektedir. Bu tartışmada bu faktörlerin de karıştırıcı değişkenler olarak önemsenmesi gelecek çalışmalar için aydınlatıcı olabileceği düşünülmektedir.

Bilişsel kontrol ve esneklik puanlarında anlamlı görülen cinsiyet farkları erkeklerin lehine bulunmuştur. Benzer araştırmalarda da erkeklerin kadınlara göre daha yüksek bilişsel kontrol ve esneklik puanlarına sahip olduğu görülmektedir. Araştırmacılara göre bu sonuç, kadınların değişen koşullara uyum sağlamada zorlandığı, değişime daha dirençli oldukları yönünde yorumlanabilmektedir (Asıcı ve İkiz, 2015., Altunkol, 2011). Buna karşın bilişsel kontrol ve esneklik düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı farklılaşma göstermediğini bulan araştırmalar da vardır (Zong ve ark., 2010., Martin ve Rubin, 1995). Literatürde, araştırmamızda bulunduğu gibi erkeklerin kadınlardan daha fazla bilişsel esneklik gösterdiğini sunan araştırmaların yanında, sonuçlarımızdan farklı olarak cinsiyet farkı bulmayan çalışmaların olması, bize mevcut farkları açıklayacak daha çok araştırmaya ihtiyacımızın olduğunu gösterebilmektedir.

Duygusal Şema alanlarındaki anlamlı cinsiyet farklarına baktığımızda anlaşılabilirlik ve kontrol edilemezlik puanları erkeklerin lehine anlamlı biçimde yüksekken; duygulardan kaçınma, hisleri kabul, ruminasyon ve onaylanma şemaları kadınların lehine anlamlı biçimde daha yüksek puan düzeyinde seyretmektedir. Anlaşılabilirlik, hisleri kabul ve onaylanmanın işlevsel şemalar olarak kavramsallaştığı bilinmektedir. Duygusal şemaların cinsiyetler arasında farklılaştığını gösteren tutarlı ve tekrarlı araştırmalara rastlanmasa da duygu düzenleme ve duygu sosyalleşmesinin kültürden oldukça etkilendiği, duygusal şemaların da kadın ve erkek rollerinden etkilenmesinin olası olduğu vurgulanmıştır. (Edwards ve Wupperman, 2019).

Duygusal yeme çalışmaları ilk olarak obeziteyi açıklamak adına araştırılmıştır (Boğaz ve ark., 2019, Kaplan ve Kaplan, 1957, Schachter, 1968). Ancak güncel araştırmalar normal kilolarda da duygusal yeme ve bozulmuş yeme davranışları görülebileceğini göstermektedir (Geliebter ve Aversa, 2003, Reichenberger ve ark., 2021). Araştırmamızda obezite grubunun diğer tüm gruplardan anlamlı biçimde daha fazla duygusal yeme puanına sahip olduğu bulunurken, en az duygusal yemeye sahip grup zayıf kilo düzeyinde olanlardır. Bununla birlikte fazla kilolu grupla normal kilo grubu arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Duygusal yemenin kilo kontrolüyle ilgili zorlanmalara yol açtığı söylenebilmektedir. Burada duygusal aşırı yemeden sonra telafi ve diyet davranışının sıklığı, duygusal yemenin sıklığı ve diğer baş etme yollarının varlığı kişinin kilo kontrolünde belirleyici olabilmektedir (Dohle ve ark., 2014, Herman ve Polivy, 1980). Boylamsal çalışmaların da desteklediği gibi, duygusal yeme alışkanlığına sahip olan bireyler uzun vadede kilo kontrolünde zorlanmakta ve kilo artışı gösterebilmektedir (Van Streien ve ark., 2012). Benzer şekilde araştırma bulgularımızda beden kitle indeksi gruplarına göre yeme tutumları, yeme meşguliyeti, kısıtlama ve sosyal baskı alt boyutları da anlamlı biçimde farklılaşmaktadır. Buna karşın “Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.” “Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.” maddelerini içeren Sosyal Baskı alt boyutu, zayıf kilo düzeyinde olan katılımcılarda diğer gruptan anlamlı biçimde yüksektir. Toplam yeme tutum puanları, kısıtlama ve yeme meşguliyeti yeme tutum alanlarındaki puanların yüksek kilo

gruplarında anlamlı biçimde daha yüksek olması, kısıtlamaya, kilo ve beden kontrolüne dair çabanın bu grupta daha çok olduğuyula açıklanabilmektedir (Woo, 2014, Worobey, 2002). Araştırma bulgularımız, yeme meşguliyeti olarak tanımlanan, kişinin fiziksel görünüşünü kontrol etme amacıyla yediklerini kontrol hakkında zihinsel olarak meşgul olması halinin ve kısıtlayıcı diyetler yapmanın, kişinin fiziksel beklentisinin aksine, duygusal yemeye ve kilo almayla ilişkilendirildiğini göstermektedir. Benzer tutum ve davranışlar normal kilolularda zayıflardan daha yüksek bulunmuştur. Bu bize bozulmuş yeme davranışı ve duygusal yemenin psikolojik ve fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkisi olsa da obeziteyle sonuçlanma riskinin duygusal yemenin sıklığına, eşlik eden başka baş etme yollarının varlığına ve başka kişiye özel farklılıklara bağlı olabileceğini düşündürmektedir.

Literatürde yetersiz gece uykusu ve duygusal yeme ilişkisini gösteren araştırmalar vardır (Konttinen, 2020, Dweck ve ark., 2014). Farklı olarak bizim araştırmamızda duygusal yeme ve yeme tutumları uyku süresine göre anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır. Bu farklı sonuçlar, örneklemin yalnızca 18-27 yaş arası üniversite öğrencilerinden oluşmasına ve ölçüm farklılıklarına bağlanabilmektedir. Bilişsel kontrol ve esneklik düzeylerindeki daha çok uyuyan grup lehine farklılık araştırmalarla desteklenmektedir (Barak, 2022, Honn ve ark., 2019). Depresif belirtilerin de daha az uyuyan grupta anlamlı olarak yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, depresif belirtilerin DSM-V tanımıyla ve ilişkili araştırmalarla da tutarlılık göstermektedir (APA, 2013, Moo-Estrella ve ark., 2005). Sonuçlar kontrol edilemezlik, duyguları zararlı görme gibi uyumsuz duygusal şema puanlarının düşük uyku süresi grubunda daha yüksek olduğunu, anlaşılabilirlik ve onaylanma gibi uyumlu duygusal şema puanlarının ise düşük uyku süresi grubunda daha düşük olduğunu göstermektedir. Yetersiz uyku süresinin duygusal şemalarla ilişkisini araştıran kısıtlı yayında bulgularımız desteklenmektedir (Hormozi ve ark., 2022). Yukarıda bahsedilen literatürle tutarlı olarak araştırmamızda da az uyumanın depresif belirtiler, uyumsuz duygusal şemalar ve düşük bilişsel esneklik ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Uykunun yeme davranışı ile ilişkili bulunmaması çalıştığımız örnekleme özgü karıştırıcı değişkenlere bağlanabilmektedir.

5.2. Korelasyonel Analizlere İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmamız bulgularında duygusal yemenin, yeme tutum testi ve yeme meşguliyeti alt boyutu ile yüksek düzeyde; kısıtlama ve sosyal baskı alt boyutları ile düşük düzeyde pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışmalar duygusal yemenin yeme tutumunda bozulmalarla ilişkili olduğunu desteklemektedir (Waller ve Osman, 1998, Macht ve Simons, 2011). Özellikle bulimik ve tıknırcasına yeme tarzı yeme psikopatolojilerinin duygusal yemeye daha ilişkili olduğu, klinik olmayan gruplarda yeme bozukluklarının erken belirtilerini tanıyabilmek adına duygusal yemenin önemli bir rol oynadığına vurgu yapılmıştır (Waller ve Osman, 1998, Reichenberger ve ark., 2021, Meule ve ark., 2014). Kişinin gün içinde yiyecekler, ne kadar yiyeceği ve yiyeceklerin kalorisi gibi alanlara dair zihinsel meşguliyeti, yeme meşguliyeti puanlarıyla ölçülmüştür. Araştırmamızı destekler nitelikte, yeme meşguliyeti ve duygusal yeme ilişkisini gösteren çalışmalar mevcuttur (Tan ve ark., 2016, Williams ve ark., 2017). Yediklerini kısıtlama ya da kısıtlaması gerektiğine dair tutumlara sahip olma, kilo vermeyi hedefleyen diyet uygulama değişkenlerine bakıldığında, araştırmamızda da olduğu gibi, kısıtlamanın kendisinin duygusal yeme ile ilişkili olduğu

gösteren çalışmalar vardır (Gunesa ve ark., 2023, Williams ve ark., 2017). Kısıtlayıcı diyet yaklaşımlarının, Katı ve kısıtlayıcılıktan uzak, farkındalıkla yeme, sezgisel yeme gibi yeme davranışını düzenlemeye yönelik sistemler ise duygusal yeme ataklarını engellemede etkili olduğu görülmektedir (Katterman, 2014, Beccia ve ark., 2020, Kerin ve ark., 2019). Araştırma bulgularımız doğrultusunda, kişinin beden ve yiyecekler ile zihinsel olarak meşgul olması duygusal yeme ile ilişkiliyken, duygusal yeme de kilo almayla ilişkili bulunabilmektedir. Kişinin fiziksel görünüşünü kontrol etme amacıyla kısıtlayıcı ve kontrol edici davranışları, duygusal yeme ile hedeflenenin aksine kilo almayla sonuçlanabilmektedir. Duygusal yemenin ardından gelen kilo alımı ya da kilo alımı korkusu; fiziksel görünüş endişesi taşıyan kişiyi bu konuyla ilgili daha çok zihinsel meşguliyet ve kısıtlamaya yönelterek duygusal yeme ile ilişkili olan bu davranış örüntüsünü güçlendirebilmektedir. Yeme meşguliyeti, kısıtlama ve duygusal yeme arasında oluşan bu davranış örüntüsü, kısıtlayıcı diyetlerin bozulmuş yeme davranışlarıyla ilişkisine dair bir bakış açısı sunabilmekte ve gelecek araştırmalarda yol gösterici olabilmektedir.

Duygusal yeme ile depresif belirti puanları arasındaki ilişkiye baktığımızda pozitif yönde anlamlı ilişki görülmektedir. Literatürde duygusal yemenin depresyonla ilişkisine vurgu yapan birçok çalışma vardır (Goossens ve ark., 2009, Lazarevich ve ark., 2016). Çökkün ve depresif duygudurumla başa çıkmak için duygusal yeme kullanılabildiği gibi, duygusal yeme de kişide suçluluk ve utanç gibi duygular uyandırarak depresif belirtileri yoğunlaştırabilmektedir (Amestoy ve Fiocco, 2021, Wong and Qian, 2016). Araştırmacılar depresyon ve obezite ilişkisindeki aracı değişkenin duygusal yeme olduğunu, depresyonun kilo almayla ilişkilendirilmesinin kişilerin depresif duygudurumla işlevsiz bir biçimde duygusal yeme ile baş etmeye çalışmasından kaynaklanabildiğini göstermiştir (Lazarevich ve ark., 2016, Van Strien ve ark., 2016, Kontinen, 2020). Araştırmamızın bulguları depresif belirtilerle duygusal yemenin pozitif yönlü anlamlı ilişkisini ortaya koymasından bakımından literatürle paraleldir.

Araştırmamız bulgularında duygusal yeme ile anlamlı pozitif yönde ilişkili bulunan duygusal şema alt boyutları ruminasyon, farklılık, uzlaş, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık ve kontrol edilemezlik, olarak gösterilmiştir. Anlaşılabilirlik duygusal şema alt boyutu ise duygusal yeme ile anlamlı negatif yönde ilişki göstermektedir. Duygularının anlamlı ve anlaşılır olduğunu düşünmek duygusal yeme davranışıyla anlamlı negatif ilişki göstermektedir. Bu işlevsel duygusal şema puanları arttıkça duygusal yeme azalmaktadır. Olumsuz duygu ve düşünceler hakkında ruminatif tekrarlı düşünceler, duygularından suçluluk duyma, duyguların zararlı olduğunu varsayma, olumsuz duygulara karşı güçsüz ve zayıf olduğunu düşünme gibi işlevsiz şema puanları arttıkça, duygusal yeme puanları da artmaktadır. Duyguları kontrol edilemez algılamak, kişinin duygusal yeme gibi kısa sürede doyum sağlayan ve mevcut kontrol edilemez olumsuz duyguya karşı kaçış imkanı sunan işlevsiz baş etmelerin sürmesinde rol oynayabilmektedir. Duygusal yeme ile duygulardan kaçınma, akılcılık, hisleri kabul, duyguları inkar, süreklilik, onaylanma duygusal şemaları arasında anlamlı ilişkiye araştırmamızda rastlanmamıştır. Bulgularımızdan farklı olarak, ulusal örneklemde Duygusal İştah Anketi üzerine çalışan bir araştırmada, duygulara karşı zayıflık, akılcılık, duygulardan kaçınma ve ruminasyon olarak tanımlanan şema alanları, olumsuz duygu karşısında daha az yemeyler ilişkili bulunmuştur. Bu fark ölçeklerin duygusal yeme ve duygusal iştah ayrımında davranışı operasyonel tanım

şekillerindeki farklılıklardan kaynaklanabilir görölmektedir. Bunun yanında, literatürde hangi duygusal şemaların duygusal yeme ile ilişkili olduğuna dair tekrarlı ve tutarlı araştırmalara ihtiyaç görölmektedir.

Duyguları bir tek kendinin yaşamadığını, olumsuz duygusal deneyimde diğer insanlarla uzlaşmayı, duygunun kabul edilebilirliğini ifade eden şema alanı Uzlaşı şeması, literatürde olumlu bir duygu işleme olarak görölmekteyken araştırmamızda farklı olarak duygusal yeme ile pozitif ilişkili olduğu görölmektedir (Yavuz, 2009). Olumsuz duygusal deneyim sırasında duygularının diğer insanlarla benzer olduğunu düşünmek literatürde rahatlatıcı ve gerçekçi bir baş etme ile ilişkili görölse de (Leahy, 2002) araştırmamız bulgularına bakıldığında, bu ilişkiye neden olan başka olası aracı değişkenler düşünölmektedir.

Araştırmamız bulgularında, duygusal yeme puanlarının bilişsel kontrol ve esneklik puanları ile anlamlı negatif ilişkide olduğu görölmektedir. Literatürde bilişsel esnekliğin işlevsel duygu düzenleme için kritik olduğunu ve bozulmuş yeme davranışlarıyla negatif ilişkide olduğunu gösteren araştırmalar sonuçlarımızı desteklemektedir (Goddard ve ark., 2014, Perpina ve ark., 2017). Yeme tutum testi toplam puanları, yeme meşguliyeti ve sosyal baskı alt boyutları, bilişsel kontrol ve esneklik ile anlamlı negatif ilişki göstermektedir. Kısıtlama alt boyutu ile bilişsel kontrol ve esneklik arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır. Araştırma bulgularımıza paralel olarak, klinik yeme bozukluğu tanısı olan grupları kapsayan bir meta-analiz çalışmasında, yeme psikopatolojisine sahip olan kişiler, kontrol grubuna kıyasla bilişsel düzeylerini yeni duruma göre işlevsel biçimde değiştirmede daha çok zorlanmaktadırlar (Wu ve ark., 2014). Yeme bozukluğu tanısı almış hastalarda görölen bilişsel esneklik farklılıklarının benzer şekilde duygusal yeme ile de ilişkili bulunması bilişsel esnekliğin yeme davranışındaki sapmalarda patolojik olsa da olmasa da önemli olabileceğini düşöndürebilmektedir. Araştırmamız bulgularında, bilişsel kontrol ve esnekliğin depresif belirtilerle anlamlı ilişkisinin negatif yönde olduğu görölmektedir. Bulgularımızı destekler nitelikte çalışmalar bilişsel esnekliğin depresyon için koruyucu olduğunu göstermektedir (Gabrys, 2018, Sadeghi ve ark., 2023). Bilişsel kontrol ve esnekliğin anlamlı pozitif ilişkili olduğu duygusal şemalar; anlaşılabilirlik, duygulardan kaçınma, akılcılık, hisleri kabul, duyguları inkar, onaylanma şemalarıdır. Araştırmamızda bilişsel kontrol ve esneklik ile anlamlı negatif ilişkide olan duygusal şemalar ise ruminasyon, farklılık, süreklilik, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık ve kontrol edilemezlik şemalarıdır. Sonuçlarımız bilişsel kontrol ve esnekliğin, duygulara işlevsel yaklaşım sağlayan şemalarla ilişkisini ortaya koyarken; duygusal yeme, bozulmuş yeme tutumları ve depresif belirtiler gibi klinik belirtilerle ilişkili değişkenlerle negatif ilişkili olabileceğini göstermektedir. Duygulardan kaçınma, duyguları inkar ve akılcılık gibi genel olarak işlevsiz görölen duygusal şemalarla (Leahy, 2002) bilişsel esneklik arasında pozitif ilişki çıkması, bilişsel esnekliğin doğası gereği mevcut duygudan başka bir alternatif aramayı ifade edebilmesi, bunun da mevcut duygudan uzaklaşma çabasıyla, duyguyu reddetmeyle, duyguya akılcı şekilde yaklaşmayla ilişkili olabileceğini düşöndürebilmektedir. Bulgularımız aynı zamanda duygusal şemaların karmaşık ve çok yönlü yapısını vurgularken mevcut ilişkileri açıklayan tekrarlı araştırmalara da ihtiyaç duyulmaktadır.

Araştırmamız bulgularında yeme tutum testi toplam puanları ve alt boyutları olan yeme meşguliyeti ve sosyal baskının depresif belirtilerle anlamlı düzeyde pozitif ilişki

gösterdiği görülmektedir. Yapılan araştırmalar bulgularımızı destekleyen nitelikte, yeme tutumlarının depresif belirtilerle ilişkili olduğunu göstermektedir (Yıldırım ve ark., 2018, Cooper, 2006). Yeme tutum testi toplam puanları, akılcılık ve hisleri kabul duygusal şemaları ile anlamlı negatif ilişki göstermektedir. Diğer duygusal şemalar ile yeme tutumları arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Araştırma sonuçlarımız yeme tutumları ve duygusal yemenin anlamlı ilişkisini göstermiştir. Ancak duygusal yemenin bir duygu düzenleme sorunu olarak yorumlanması, yeme tutumlarının ise bozulmuş davranışları ölçmesi, duygusal yeme davranışı ile duygusal şema alanları arasındaki ilişkinin, yeme tutumlarına kıyasla daha çok boyutlu ve güçlü olmasını açıklar görülebilmektedir (Leahy, 2002, Shriver ve ark., 2021). Yeme tutumları bozulmuş yeme davranışı belirtilerini taramayı hedeflerken, duygusal yeme, duygusal şema alanları gibi kişinin duygu işleme süreçlerinden daha çok etkilenebilmektedir.

Araştırma bulgularında depresif belirtilerin ilişkili olduğu duygusal şemalara baktığımızda; anlaşılabilirlik, hisleri kabul, onaylanma olmak üzere işlevsel baş etmelerle ilişkili bulunabilecek şemalarla depresif belirtiler anlamlı negatif ilişki göstermektedir. Ruminasyon, farklılık, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik duygusal şemaları ile depresif belirtiler arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü ilişki görülmektedir. Bulgularımızı destekler şekilde, depresyonu oluşturan duygu işleme süreçlerini açıklamaya çalışan araştırmalar, depresif düşünce yapısının duygusal deneyime nasıl yaklaştığına bağlı olarak oluştuğunu göstermiştir. Duygular hakkındaki ikincil düşüncelerimiz depresif belirtilerle ilişkili bulunmaktadır (Rezaei ve Ghazanfari 2016, Leahy ve ark., 2012). Duygusal şemalar kişinin duyguyu tanımlama, anlamlandırma ve duyguya yanıt verip baş etme yolu üretme sürecini tanımlar görülebilmektedir. Depresif belirtiler ve duygusal şemaların ilişkisi, gelecek tekrarlı çalışmalarla birlikte depresif belirtilerin nasıl bir duygu işleme süreci ile ilerlediği konusunda yol gösterici olabilir görülmektedir. Depresif belirtilere müdahalede, araştırmamız bulgularında gösterildiği gibi, hangi duygusal şemaların depresif hal ile ilişkili olduğunu belirlemek, önleme ve müdahale çalışmaları için önemli görülebilmektedir.

5.3. Regresyon Analizlerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma bulgularında duygusal yeme ile anlamlı ilişkide olan değişkenlerin yordayıcılığını ölçmek üzere çoklu regresyon analizi stepwise tekniği uygulanmıştır. Duygusal yeme ile anlamlı korelasyon ilişkisi gösteren tüm değişkenler; yeme tutum testi toplam puanı, yeme meşguliyeti, kısıtlama, sosyal baskı alt boyutları, bilişsel kontrol ve esneklik puanları, beck depresyon ölçeği puanları ve duygusal şema alt boyutlarından anlaşılabilirlik, ruminasyon, farklılık, uzlaş, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık, kontrol edilemezlik değişkenleri çoklu regresyon analizine alınmıştır. Regresyon modelinde duygusal yemeyi sırasıyla yeme meşguliyeti, farklılık duygusal şeması, cinsiyet, bilişsel kontrol ve esneklik puanları ve uzlaş duygusal şeması yordamaktadır. Duygusal yemenin yordanmasına ilişkin modele en büyük katkıyı sağlayan değişken yeme meşguliyetidir. Tek başına yeme meşguliyeti, duygusal yeme varyansının %40'ını açıklamaktadır. Yapılan araştırmalar, stresli ve olumsuz duygusal yaşantının duygusal yemeyi arttırabilmesine ek olarak, yoğun yeme meşguliyeti yaşayan kişilerde bu ilişkinin güçlendiği, bu kişilerde kişinin duygularla baş etme yolu olarak yemeye daha çok yöneldiği görülmektedir (Epel ve ark., 2001). Kişinin yiyeceklerin kalorisi, neyi nasıl yiyeceği ve bunun kendi beden imajına etkisi hakkında

sürekli plan ve kontrol halinde olması olarak tanımlanan yeme meşguliyetinin duygusal yemeyi arttırdığını gösteren çalışmalar vardır (Adriaanse ve ark., 2011, Heatherton ve ark., 1991, Williams ve ark., 2017). Zihinsel olarak sürekli yeme alanını kontrol etmek zorunda olan kişinin stres anında kontrolü bırakıp rahatlatma arayacağı ilk yer de yeme davranışı gibi görünmektedir (Ouwens ve ark., 2009, Epel ve ark., 2001). Bu nedende duygusal yeme davranışının önüne geçmek için, duygu düzenlemenin yanında, yeme davranışı ve beden üzerinde kontrol kurma ve bu amaçla sürekli zihinsel olarak bu konuyla meşgul olma haline müdahale etmek çözüm için iyi bir yol olarak görülebilmektedir. Yeme tutum testinin alt boyutu olan yeme meşguliyetindeki artış yeme tutumlarındaki bozulmaya işaret etmektedir. Duygusal yemenin özellikle bulimik ve tikanırcasına yeme bozukluğunda görülmesi ve bozulmuş yeme tutumlarıyla ilişkide olması literatürde desteklenmektedir (Kenardy, 2011, Mayer ve ark., 2008). Yeme tutumlarının duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisi, bozulmuş yeme davranışına kaynaklık eden önemli tutum ve davranışlardan birinin de duygusal yeme olduğunu düşündürebilmektedir. Yeme bozukluklarının oluşturduğu sağlık riski düşünüldüğünde, duygusal yeme, henüz belirgin bir yeme bozukluğu tanısına ya da belirgin kilo artışına neden olmasa bile müdahale edilmesi gereken bir değişken olarak göze çarpmaktadır.

Yeme meşguliyeti ve farklılık duygusal şeması, birlikte duygusal yeme varyansının %43'ünü açıklamaktadır. Farklılık duygusal şeması, duygusal yeme davranışını anlamlı biçimde yordamaktadır. Farklılık duygusal şeması, ölçeğin yalnızca Türkçe formunda yer almaktadır. "Duygularımdan utanıyorum.", "Diğer insanlar değişseydi kendimi daha iyi hissederdim.", "Kimse duygularıma gerçekten önem vermiyor." ve benzeri maddelerle ölçekte ifade bulmaktadır. Duygusal yemenin yordayıcısı olarak bulunan farklılık şeması, kişinin olumsuz duygularına dair kendini diğerlerinden daha 'acayip' ve dışlanmış algılaması olarak yorumlanabilmektedir, ilgili maddeler bu farklılaşmaya dair diğer insanların suçlandığı yorumuna açıktır (Yavuz, 2009). Kişinin kendi duygu deneyimine dair böyle bir farklılaşma algılaması ve bundan utanç duyması, olumsuz duygunun sorumluluğunu alıp işlevsel bir çözüm bulmasını zorlaştırabilir görünmektedir. Duygulara karşı bu yaklaşım, mevcut duyguyu daha da stresli ve baş edilmesi zor hale getirebileceğinden duygusal yeme gibi işlevsiz baş etme tarzlarına başvurmayı arttırabilir görünmektedir. Araştırma sonuçlarında bulduğumuz, suçlama şemasının duygusal yeme davranışı üzerindeki yordayıcı etkisinin varlığı, kişinin duygularına yaklaşımının duygularla baş etme yollarına olası etkilerini düşündürebilmektedir. Buradan hareketle, duygusal yemeyi oluşturan duygu işleme süreçlerini araştırırken farklılık duygusal şemasına eğilimin göz önünde bulundurulması önemli görülebilmektedir. Klinik ortamda, farklılık duygusal şemasının duygusal yemede yordayıcı olduğunu bilmenin klinisyene tedavi aşamalarında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Yeme meşguliyeti, farklılık duygusal şeması ve cinsiyet, birlikte duygusal yeme varyansının %45'ini açıklamaktadır. Tablo 4.3'te görülebildiği gibi araştırmamızda kadınların duygusal yeme puanları erkeklerden anlamlı biçimde yüksek bulunmuştur. Literatürde duygusal yemede kadınların lehine bizim araştırmamızla benzer farklar gösteren birçok araştırma bulunmaktadır (Thompson, 2015, McCrone ve ark., 2010, Gabelman, 2017). Yeme meşguliyeti, beden algısı, sosyal görünüş kaygısı gibi değişkenlerin duygusal yeme davranışı ile güçlü ilişkisi kadın erkek farklarına odaklanırken önemli görülebilmektedir. Literatürde kadınların erkeklerden daha fazla yeme tutumlarında bozulma ve yeme meşguliyetinde artışla ilişkilendirildiği (Yu ve ark.,

2018, Stephens ve ark., 1999, Stice ve ark., 2012), kadınların erkeklerden daha fazla beden algısında bozulmalar, beden memnuniyetsizliği yaşadığı (Thompson, 2015, He ve ark., 2020), sosyal görünüş kaygısının kadınlarda daha fazla olduğu (Yıldırım ve ark., 2022) gösterilmiştir. Bu alanlardaki bozulmalar arttıkça erkeklerde de duygusal yeme puanlarının arttığı görülebilmektedir (Murray ve ark., 2016, Hlavka, 2021, Ricciardelli ve ark., 2004). Fiziksel görünüşe yüklenen anlam ve önem arttıkça bu alanı kontrol etme isteği artar görünmektedir, yeme ve görünüş alanındaki önem ve kontrolün artması, kişinin olumsuz duygusal deneyime karşılık işlevsiz bir baş etme olarak kontrolü ilk bırakacağı olası alanın da yeme alanı olabileceğini bulgular düşündürmektedir. Kadın ve erkeklerin bedenlerine ve yeme alanına yaklaşımındaki farklılıktan kaynaklanabilecek olan duygusal yeme cinsiyet farklarının aynı zamanda fiziksel, bilişsel ve duygusal birçok aracı değişkenden de kaynaklanabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Yeme meşguliyeti, farklılık duygusal şeması, cinsiyet, ve bilişsel kontrol ve esneklik; birlikte duygusal yeme varyansının %46'sını açıklamaktadır. Bilişsel kontrolü ve esnekliği düşük seyreden katılımcıların olumsuz duygu ve stresli durumlara karşı duygusal yemeye daha çok yöneldiğini gösteren çalışmalar bulgularımızı desteklemektedir (Ouwens ve ark., 2009, Yurtsever ve Sütçü, 2017). Stres kontrolünde sağlıklı baş etme yolları geliştirmenin bilişsel kontrol ve esnemenin etkilendiğini gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Teper ve ark., 2013, Gabrys ve ark., 2018). Duygu işleme süreçleri de bu baş etme dinamiklerinin bir parçasıdır. Bilişsel kontrol ve esnekliğin artması kişinin zorlu duygusal deneyim karşısında alternatif çözümler üretebilme ve baş edebilme güvenini de gösterebilmektedir. Duygusal yeme gibi yeme problemleri söz konusu olduğunda kişi, benzer olumsuz duygu ve düşünce örüntülerine ısrarlı olarak duygusal yeme gibi işlevsiz bir baş etme yoluyla karşılık verir. Böylece yaşantısal olumsuz duygu ve düşünce deneyiminin yanına, bu işlevsiz baş etme yolunun getirdiği stresin de eklenmesi kişiyi daha olumsuz etkileyen bir duygu-davranış örüntüsünün oluşmasına neden olur görünmektedir. Zorlu duygu ve değişen koşullara karşı dikkatini mevcut durumdan yeni seçeneklere kaydırabilme becerisi ve yeni bir alternatif duygu, düşünce ve davranış geliştirme esnekliği bu nedenle duygusal yeme davranışını azaltmaktadır. Duygusal yeme gibi hem fiziksel hem psikolojik sağlık riski oluşturan bir sorunla çalışırken, sorunun sadece nedenlerine ve nasıl engelleneceğine değil, işlevsiz baş etmenin yerine neler koyulabileceğine, koruyucu görünen değişkenlere de odaklanmak kalıcı çözümün önemli bir parçası olabilmektedir. Bu nedenle araştırmamızda gösterildiği gibi, duygusal yeme sorunu söz konusu olduğunda, kişinin bilişsel kontrol ve esneklik becerisini geliştirmeye odaklanmanın ve düşünce yapısında buraya dikkat etmenin, klinisyen için kritik öneme sahip olabileceği öngörülmektedir.

Yeme meşguliyeti, farklılık duygusal şeması, cinsiyet, bilişsel kontrol ve esneklik ve uzlaşılı duygusal şeması; birlikte duygusal yeme varyansının %46'sını açıklamaktadır. Uzlaşılı duygusal şeması, kişinin kendi duygularını yorumlarken, diğer insanlarla ortak bir deneyime sahip olduğunu varsayan bir normalleştirmeyi kapsamaktadır. Bu normalleştirme hali duygu işleme süreçlerini kolaylaştıracak ve işlevsel duygu düzenlemelerle ilişkili bulunabildiği için uyumlu bir duygusal şema olarak düşünülmektedir (Leahy, 2002, Yavuz, 2009). Literatürdeki bulguların aksine araştırmamızda uzlaşılı duygusal şeması ile duygusal yeme arasında anlamlı pozitif ilişkili bulunmuştur. Bunun yanında uzlaşılı duygusal şeması duygusal yemeyi anlamlı biçimde

yordayan regresyon modeline dahildir. "Herkesin duyguları benimki gibidir." "Diğer insanlarla aynı duygulara sahip olduğumu düşünüyorum." maddeleri, Türkçeye uyarlama çalışmasında Uzlaşma şemasını tanımlayan maddelerdir (Yavuz, 2009). Bu ifadelerden yola çıkarak, duygusal deneyimi diğer insanlarla benzer görmenin tek başına işlevsel bir başa çıkma getirmeyebileceği düşünülebilmektedir. Uzlaşma şemasını karşılayan ifadeler, başka bir açıdan sosyal karşılaştırmayı tetiklemesi olası görülebilmektedir. Sonuçlarımız, kişinin kendi duygusal deneyimine dair yorumları hali hazırda olumsuz ve uyumsuzsa, duygularını ve yorumlarını diğer insanların da yaşıyor olmasının her zaman işlevsel baş etmelerle sonuçlanmayabileceğini düşündürtebilmektedir. Duygusal yeme ve duygusal şema ilişkisini araştıran literatür oldukça sınırlıdır. Bulgularımızı sınamak ve yorumlamak için farklı örneklerle yapılmış tekrarlı araştırmalara ihtiyaç görülmektedir.

Duygusal yeme davranışı ile depresif belirti düzeyleri arasında araştırmamızda anlamlı pozitif ilişki bulunmasına karşın depresif belirtilerin duygusal yeme üzerindeki yordayıcı etkisi anlamlı bulunmamıştır. Literatürde duygusal yeme, artan iştah, yemeye yönelme ve kilo alımı ile karakterize olan atipik depresyon ile ilişkili bulunmaktadır. Melankolik depresyon ise iştah kaybı ve kilo verme ile ilişkili görülmektedir (Lojko ve Rybakowski, 2017). Beck Depresyon Ölçeği ise yalnızca iştah azalmasını ölçmekte, bir "iştah değişimi" ya da "iştah artışı" vurgusu barındırmamaktadır. Depresif belirtilerin literatürün aksine duygusal yeme üzerinde yordayıcı etkisinin bulunmamasının bir sebebi bu ölçüm farkından kaynaklanabilmektedir. Bunun yanında, pozitif ilişki bulunmasına rağmen yordayıcı etkiden söz edilememesi, bize duygusal yeme ve depresif belirtiler arasındaki anlamlı pozitif ilişkiye aracılık eden diğer değişkenlerin önemini düşündürmektedir.

6.SONUÇLAR, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarında, duygusal yemenin; yeme meşguliyeti, yeme tutumları, depresif belirtiler, ruminasyon, farklılık, uzlaş, duyguları zararlı görme, suçluluk, duygulara karşı zayıflık ve kontrol edilemezlik ile pozitif ilişkide olduğu bulunmuştur. Bunun yanında duygusal yeme ile anlaşılabilirlik duygusal şeması ve bilişsel kontrol ve esneklik ile anlamlı negatif ilişki göstermektedir. Duygusal yeme, kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülmektedir. Beden kitle indeksinin yüksek olduğu gruplar düşük olduğu gruplara göre daha fazla duygusal yeme göstermektedir. Yeme meşguliyeti, farklılık duygusal şeması, cinsiyet, bilişsel kontrol ve esneklik ve uzlaş duygusal şeması duygusal yemeyi anlamlı biçimde yordamaktadır

Bu sonuçlara bakıldığında duygusal yeme, psikolojik ve fiziksel sağlık için bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Bulgularımızın bu risk faktörüyle mücadele etmede hem halk sağlığı müdahale programları açısından hem de klinik psikoloji perspektifinden yapılan uygulamalara faydalı bir bakış sağlayacağı düşünülebilmektedir. Sonuçlarımızın öngördüğü üzere, klinik olmayan ortamda, duygusal yeme sorunu için olası psiko-eğitim, önleme ve müdahale programları, kişinin duygularına karşı geliştirdiği yaklaşımın duygusal yeme gibi işlevsiz baş etme yollarına etkisini barındırmalıdır. Sürekli yemek ve bedenle ilgili kontrol ve zihinsel meşguliyet halinin, kişinin çabasının aksine, kişiyi duygusal yemeye ve dolayısıyla kilo almaya itmesi; daha esnek bir bakış açısına sahip olmanın ise duygusal yemeye karşı koruyucu olması, yeme konusunda kontrolü bırakmaya korkan bu populasyon için yol gösterici olabilmektedir. Duygusal yeme, klinik ortamda yeme bozukluklarıyla birlikte karşımıza çıkabildiği gibi sağlıklı bireylerde de işlevsiz bir baş etme olarak görülebilmektedir. Ancak sonuçlarımız düşünüldüğünde aşırı kilo alımı ve bozulmuş yeme davranışları için her zaman bir risk faktörü olabilmektedir ve dikkate alınmalıdır. Klinik pratikte, kişinin yeme ve bedenle ilgili zihinsel meşguliyetinin en önemli duygusal yeme yordayıcısı olduğunu bilmek, uzmanların daha etkili müdahalelerde bulunması için önemli görülebilmektedir. Bunun yanında duygusal yeme sorunu yaşayan kişilerde olumsuz duygularla daha işlevsel baş etme yöntemleri oluşturmak için çalışırken kişinin bu duygulara karşı geliştirebileceği duygusal şemaların farkında olmak, klinik psikologlar için yol gösterici olabilmektedir. Hem geliştirilebilecek müdahale programlarında hem de klinik ortamda bilişsel esnekliği destekleyecek uygulamaların faydası literatür ışığında araştırmamız tarafından da işaret edilmektedir.

Araştırmanın sınırlılığı, öz bildirime dayanan veri toplama yöntemi kullanılmasıdır. Katılımcılara sınıf ortamında ulaşılmasına karşın verilerin online olarak toplanması online metodolojiye özgü sınırlılıkları düşündürmektedir. Çalışmaya katılanlar üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu nedenle sonuçlar 18-27 yaş arası üniversite öğrencileriyle sınırlıdır.

Depresif belirtiler, yeme tutumları ve dışlanan psikiyatrik tanıya sahip katılımcılar için klinik tanılama sistemi kullanılmamış olması, yeme bozuklukları için klinik örneklem ve sağlıklı örneklem karşılaştırılmamış olması bir diğer kısıtlılık olarak göze çarpmaktadır.

Araştırmanın bir başka sınırlılığı ise cinsiyet, beden kitle indeksi gibi demografik değişkenler kıyaslanırken grupların eşit dağılım göstermemesidir.

Gelecek araştırmaların farklı populasyonlardan ulaşılan örneklemelerde

bulgularımızı test etmesi önerilebilmektedir. Depresif belirtiler ve bozulmuş yeme tutumları söz konusu olduğunda psikiyatrik tanı grubu ile sağlıklı grubun klinik muayene sonrası belirlenmesi ve karşılaştırılması önemli görülmektedir. Farklı kilo, cinsiyet gibi sosyo- demografik gruplar karşılaştırılırken eşit dağılım gösteren bir örneklem üzerinde karşılaştırmalar yapmak istatistiksel olarak daha uygundur.

Araştırmamız duygusal yemenin bozulmuş yeme tutumlarıyla, duygusal şemalar ve bilişsel kontrol ve esneklik gibi duygu işleme süreçleriyle ve depresif belirtilerle ilişkisini ortaya koymuştur. Tüm bu değişkenlerin birlikte duygusal yemeye etkisini inceleyen ilk çalışma olması bakımından sonuçlarımız önemli görülmektedir. Araştırmamız, duygusal şemaların karmaşık ve çok yönlü ilişkisinin kişinin duygusal deneyiminde anahtar bir rol oynadığını ve bu alandaki farklılaşmanın duygusal yeme davranışında belirleyici olabileceğini göstermiştir. Duygusal yeme davranışında hangi duygusal şemaların ilişkisel olarak ön plana çıktığını gösteren ilk çalışma olması, hem teorik hem uygulama alanında sonuçlarımızı önemli kılmaktadır. Bu ilişkisel ve yordayıcı bulguları açıklamak için yapılacak sonraki çalışmalar bu ilişkiselliğin kaynağı olan aracı değişkenleri araştırmayı göz önünde bulundurabilir. Son olarak, duygusal yemeye kaynaklık eden ve duygusal yemede önleyici olabilecek değişkenlere dair sunduğumuz çerçeve doğrultusunda hem halk sağlığı alanında hem de klinik ortamda müdahale ve önleme programları geliştirilebilir.

KAYNAKÇA**Kitaplar**

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (DSM-5). *American Psychiatric Pub.*
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2009). Depression: Causes and treatment. Philadelphia: *University of Pennsylvania Press*. Second Edition. 254-256.
- Bruch, H. (1973). Hunger awareness and individuation. In H. Bruch, Eating disorders. Obesity, anorexia nervosa, and the person within, 44–65. New York: Basic Books.
- Fairburn, C. G., & Cooper, P. J. (1989). Eating Disorders. In K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk, & D. M. Clark (Eds.), *Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems: A Practical Guide* (pp. 277-314). Oxford Univ. Press.
- Fazio, R. H. (1990). Multiple processes by which attitudes guide behavior: The MODE model as an integrative framework. In *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 23, pp. 75-109). Academic Press.
- Gilbert, P. (2004). Depression: A biopsychosocial, integrative and evolutionary approach. Mood disorders: A handbook of science and practice, 99-142.
- Goodwin, R. D., Jacobi, F., Bittner, A., & Wittchen, H. U. (2007). Duygudurum bozukluklarının epidemiyolojisi. In T. Oral (Çev. Ed.), *Duygudurum Bozuklukları Temel Kitabı* (pp. 33-54). İstanbul: Sigma Publishing
- Herman, C.P. & Polivy, J. (1980). Restrained eating. A.J. Stunkard (Ed), Obesity (pp. 208-225) içinde. London: W.B. Saunders Company.
- Kenardy, J. (2011). The role of emotional regulation in eating disorders. In *The Wiley Handbook of Eating Disorders* (pp. 182-191). Wiley.
- Macht, M., & Simons, G. (2011). Emotional eating. In A. S. R. Manstead & N. H. Frijda (Eds.), *Emotion regulation and well-being* (pp. 281-295). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Mendelowitz, E., & Schneider, K. (2008). Existential psychotherapy. *Current psychotherapies*, 295-327.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). Using Multivariate Statistics (6th ed.). Pearson.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy. New York: Guilford, 254, 653-658.

Makaleler

- Adriaanse, M. A., de Ridder, D. T., & Evers, C. (2011). Emotional eating: eating when emotional or emotional about eating?. *Psychology and Health*, 26(1), 23-39.
- Alvarenga, M. D. S., Scagliusi, F. B., & Philippi, S. T. (2010). Development and validity of the disordered eating attitude scale (DEAS). *Perceptual and Motor Skills*, 110(2), 379-395.
- Amestoy, M., & Fiocco, A. (2021). Perceived stress and depressive symptoms in undergraduate students: The effect of emotional eating. *Journal of Student Research*, 10(3).

- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders: A meta-analysis of 36 studies. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 724-731. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- Arnou, B., Kenardy, J., & Agras, W. S. (1995). The emotional eating scale: The development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International Journal of Eating Disorders*, 18(1), 79-90. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199507\)18:13.CO;2-V](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199507)18:13.CO;2-V)
- Arslantaş, H., Dereboy, F., Yüksel, R., & İnalkaç, S. (2019). Duygusal yeme ölçeği'nin türkçe çevirisinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30, 1-10.
- Asıcı, E., & İkiz, F. (2015). Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(35), 191-211.
- Asıcı, E., & Halil, S. A. R. I. (2021). The mediating role of coping strategies in the relationship between cognitive flexibility and well-being. *International Journal of Scholars in Education*, 4(1), 38-56.
- Aylaz, R., Kaya, B., Dere, N., Karaca, Z., & Bal, Y. (2007). Sağlık yüksekokulu öğrencileri arasındaki depresyon sıklığı ve ilişkili etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(1), 46.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G., & World Health Organization. (2001). *AUDIT: the alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care* (No. WHO/MSD/MSB/01.6 a). World Health Organization.
- Bailly, N., Maitre, I., Amanda, M., Herve, C., & Alaphilippe, D. (2012). The Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). Assessment of eating behaviour in an aging French population. *Appetite*, 59(3), 853-858.
- Barnhart, W. R., Braden, A. L., & Price, E. (2021). Emotion regulation difficulties interact with negative, not positive, emotional eating to strengthen relationships with disordered eating: An exploratory study. *Appetite*, 158, 105038.
- Beccia, A. L., Ruf, A., Druker, S., Ludwig, V. U., & Brewer, J. A. (2020). Women's experiences with a mindful eating program for binge and emotional eating: A qualitative investigation into the process of change. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(10), 937-944.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Block, J. (1982). Assimilation, accommodation, and the dynamics of personality development. *Child development*, 53 (2), 281-295.
- Boğaz, M. E., Kutlu, R., & Cihan, F. G. (2019). Obezite ile yeme davranışı, beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişki. *Cukurova Medical Journal*, 44(3), 1064-1073.
- Bowers, W. A. (2001). Cognitive model of eating disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 15(4), 331-340.
- Braden, A., Musher-Eizenman, D., Watford, T., & Emley, E. (2018). Eating when

- depressed, anxious, bored, or happy: are emotional eating types associated with unique psychological and physical health correlates?. *Appetite*, 125, 410-417.
- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion*, 7(1), 30–48. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.1.30>
- Caan, Z. L., Uysal, İ., Şener, G., & Altan-Atalay, A. (2021). Emotional Schema and Eating Behaviors: Mediator Role of Emotional Dysregulation and Moderator Role of Perfectionism. *Age*, 27, 11-41.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1251-1263.
- Cevizci, P., & Akyunus, M. (2022). Yeme Tutumları Ve Depresyon Belirtileri İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri Ve Psikoloji Dergisi*, 4(4), 332-339.
- Cooper, M. J. (2006). Beliefs and their relationship to eating attitudes and depressive symptoms in men. *Eating behaviors*, 7(4), 423-426.
- Çobanoğlu, Z. S. Ü., Altuntaş, Y., Karamustafalıoğlu, K. O., Şengül, A., & Çobanoğlu, N. (2008). Tip 1 ve tip 2 diyabetes mellitus hastalarında yeme bozuklukları ve bozulmuş yeme davranışı. *Düşünen Adam: Psikiyatrik ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 21, 24-31.
- Dağ, İ., & Gülüm, İ. V. (2013). The Mediator Role of Cognitive Features in the Relationship Between Adult Attachment Patterns and Psychopathology Symptoms: Cognitive Flexibility. *Turkish Journal of Psychiatry*, 24(4).
- Dajani, D. R., & Uddin, L. Q. (2015). Demystifying cognitive flexibility: Implications for clinical and developmental neuroscience. *Trends in Neurosciences*, 38(9), 571-578.
- Dallman, M. F., Pecoraro, N. C., & la Fleur, S. E. (2005). Chronic stress and comfort foods: self-medication and abdominal obesity. *Brain, Behavior, and Immunity*, 19(4), 275-280. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2004.11.004>
- Demir, Y., & Kumcağız, H. (2020). Ergenlerde yeme tutum bozuklukluğunun öznel iyi oluş, depresyon, anksiyete ve stres üzerine etkisi. *International Journal of Field Education*, 6(1), 24-36.
- Demirtaş, A. S. (2019). Stresli durumlarda bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Psikoloji Çalışmaları*, 39(2), 345-368.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 241-253.
- Deveci, E., Doksat, N. G., Yektaş, Ç., & Doksat, K. (2016). Üniversite öğrencisi kızların yeme tutumlarının duygudurum bozukluğu ile ilişkisi. *Anatolian Clinic*, 21(2), 129-134.
- Dohle, S., Hartmann, C., & Keller, C. (2014). Physical activity as a moderator of the association between emotional eating and BMI: evidence from the Swiss food

- panel. *Psychology & Health*, 29(9), 1062-1080.
- Dozois, D. J., & Beck, A. T. (2008). Cognitive schemas, beliefs and assumptions. *Risk factors in depression*, 119-143.
- Dweck, J. S., Jenkins, S. M., & Nolan, L. J. (2014). The role of emotional eating and stress in the influence of short sleep on food consumption. *Appetite*, 72, 106-113.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotions. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241-273.
- Eisenberg, M. H., Nicklett, E. J., Roeder, K., & Kirz, N. E. (2011). Eating disorder symptoms among college students: Prevalence, persistence, correlates, and treatment-seeking. *Journal of American College Health*, 59(8), 700-707.
- Ekinci, A., Ekinci, O., Türkçapar, H., & Özbay, H. (2011). Alkol bağımlısı olguların sağlıklı kontrollerle emosyonel şemalar yönünden karşılaştırılması ve klinik özelliklerle ilişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, 49, 286-293.
- Elagöz, F. Ö., & Çenesiz, G. Z. (2022). The Mediator Roles of Ways of Coping in the Relationship Between Perceived Stress and Emotional Eating Behaviour. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 46(1).
- Epel, E. S., Lapidus, R., McEwen, B., & Brownell, K. D. (2001). Stress may add bite to appetite in women: A laboratory study of stress-induced cortisol and eating behavior. *Psychoneuroendocrinology*, 26(1), 37-49.
- Elliott, R., & McEwen, F. (2018). Executive functions and eating behaviors: The role of cognitive flexibility. *Appetite*, 130, 70-75.
- Erdoğan, H. B., & İştien, H. (2021). Bozulmuş Yeme Örüntülerinde Bağlanmanın Yordayıcı Etkisi: Ergenler Üzerine Bir Çalışma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 5(10), 57-80.
- Ergüney-Okumuş, F. E., & Sertel-Berk, H. Ö. (2019). Yeme Tutum Testi kısa formunun (YTT-26) Üniversite örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin Değerlendirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57-78.
- Usta, S. Sağlam, E., Şen, S., Aygin, D., & Sert, H. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumları ve obsesif-kompulsif belirtileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(2), 187-197.
- Edwards, E. R., & Wupperman, P. (2019). Research on emotional schemas: A review of findings and challenges. *Clinical Psychologist*, 23(1), 3-14.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour research and therapy*, 41(5), 509-528.
- Faraji, H., & Fırat, B. (2022). Yeme bozuklukları ve duygular. *Fenerbahçe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 153-174.
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2021). Emotional schemas mediate the relationship between emotion regulation and symptomatology. *Current Psychology*, 1-7.
- Firk, C., & Markus, C. R. (2009). Mood and cortisol responses following tryptophan-rich hydrolyzed protein and acute stress in healthy subjects with high and low cognitive

- reactivity to depression. *Clinical Nutrition*, 28(3), 266-271.
- Gabrys, R. L., Tabri, N., Anisman, H., & Matheson, K. (2018). Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The cognitive control and flexibility questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 9, 2219.
- Garaulet, M., Canteras, M., & Morales, E., et al. (2012). Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity; the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutr Hosp*, 27, 645-651.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871- 878. doi:10.1017/S0033291700049163
- Gerdan, G., & Kurt, M. (2020). Obezitede Yönetici İşlevler ve Yeme Stili Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yeni Symposium*, 58(1).
- Gianini, L. M., White, M. A., & Masheb, R. M. (2013). Eating pathology, emotion regulation, and emotional overeating in obese adults with Binge Eating Disorder. *Eating Behaviors*, 14(3), 309-313. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.05.008>
- Goddard, E., Carral-Fernández, L., Denny, E., Campbell, I. C., & Treasure, J. (2014). Cognitive flexibility, central coherence and social emotional processing in males with an eating disorder. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 15(4), 317-326.
- Goossens, L., Braet, C., Van Vlierberghe, L., & Mels, S. (2009). Loss of control over eating in overweight youngsters: the role of anxiety, depression and emotional eating. *European Eating Disorders Review*, 17(1), 68-78.
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2019). Associations between mindfulness, self-compassion, difficulties in emotion regulation, and emotional eating among adolescents with overweight/obesity. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 273-285.
- Gunesa, N. A., Gucuk, S., Ozsari, S., Ozdemir, C., & Yuzbasioglu, S. (2023). The effect of diet on emotional eating behaviours in individuals. *Family Medicine & Primary Care Review*, 25(3).
- Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*, 3(4), 341-347.
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 293-319. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938>
- Hay, P., Aouad, P., Le, A., Marks, P., Maloney, D., Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Epidemiology of eating disorders: population, prevalence, disease burden and quality of life informing public policy in Australia—a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 23.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological bulletin*, 110(1), 86.
- Heatherton, T. F., Herman, C. P., & Polivy, J. (1991). Effects of distress on eating: The importance of ego-involvement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(5), 801-809.

- He, J., Sun, S., Zickgraf, H. F., Lin, Z., & Fan, X. (2020). Meta-analysis of gender differences in body appreciation. *Body image*, 33, 90-100.
- Herzog, D. B., & Eddy, K. T. (2007). Diagnosis, epidemiology, and clinical course of eating disorders. *Clinical manual of eating disorders*, 1-29.
- Hlavka, R. R. (2021). *Examination of a Brief, Self-Paced Online Self-Compassion Intervention Targeting Intuitive Eating and Body Image Outcomes among Men and Women*. East Carolina University.
- Hormozi, B. K., Khosravi, Z., & Sabzi, N. (2022). Parental burnout and sleep problems in Iranian mothers of primary school-aged children: Exploring the mediation effect of emotional schemas. *Brain and Behavior*, 12(8), e2688.
- Honn, K. A., Hinson, J. M., Whitney, P., & Van Dongen, H. P. A. (2019). Cognitive flexibility: a distinct element of performance impairment due to sleep deprivation. *Accident Analysis & Prevention*, 126, 191-197.
- Hudson JI, Hiripi E, Pope HG, & Kessler RC (2007) The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biol Psychiatry*, 61:348-358.
- Husten, C. G. (2009). How should we define light or intermittent smoking? Does it matter?. *Nicotine & Tobacco Research*, 11(2), 111-121.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği, Güvenilirliği.(A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample). *J. Psychol.*, 7, 3-13.
- Izydorczyk, B., Sitnik-Warchulska, K., Lizińczyk, S., & Lipiarz, A. (2019). Psychological predictors of unhealthy eating attitudes in young adults. *Frontiers in psychology*, 10, 590.
- İnalkaç, S., & Arslantaş, H. (2021). Depresyon tanılı hastalarda duygusal yeme ve etkileyen faktörler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 243-257.
- Kaplan, H. I., & Kaplan, H. S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 125(2), 181-201.
- Katterman, S. N., Kleinman, B. M., Hood, M. M., Nackers, L. M., & Corsica, J. A. (2014). Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: a systematic review. *Eating behaviors*, 15(2), 197-204.
- Kendler, K. S., Jacobson, K. C., Prescott, C. A., & Neale, M. C. (2003). Specificity of genetic and environmental risk factors for use and abuse/dependence of cannabis, cocaine, hallucinogens, sedatives, stimulants, and opiates in male twins. *American Journal of Psychiatry*, 160(4), 687-695.
- Kerin, J. L., Webb, H. J., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2019). Intuitive, mindful, emotional, external and regulatory eating behaviours and beliefs: An investigation of the core components. *Appetite*, 132, 139-146.
- King, R. (2002). Cognitive therapy of depression. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(2), 272-275.

- Kolyaie, L., Badri, R., Bahrami, M., & Hosseini, S. (2016). The effect of emotional schema therapy on reduction of depression in high school students. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, 3(2), 680-689.
- Konttinen, H. (2020). Emotional eating and obesity in adults: the role of depression, sleep and genes. *Proceedings of the Nutrition Society*, 79(3), 283-289.
- Köse, G. (2020). Can Mindful Eating Help Us When We Struggle With Eating? Mindful Eating Replaces Diets. *Turkish Journal of Sport and Exercise*, 22(1), 72-77.
- Larsen, J. K., van Strien, T., Eisinga, R., & Engels, R. C. M. E. (2006). Gender differences in the association between alexithymia and emotional eating in obese individuals. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(3), 237-243.
- Lazarevich, I., Camacho, M. E. I., del Consuelo Velázquez-Alva, M., & Zepeda, M. Z. (2016). Relationship among obesity, depression, and emotional eating in young adults. *Appetite*, 107, 639-644.
- Leahy, R. L. (2002). A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9(3), 177-190. [https://doi.org/10.1016/s1077-7229\(02\)80048-7](https://doi.org/10.1016/s1077-7229(02)80048-7)
- Leahy, R. L. (2006). Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorder, *Cognitive and Behavioral Practice*, (9), 177-190.
- Leahy, R. L. (2012). Introduction: Emotional schemas, emotion regulation, and psychopathology. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 359-361.
- Leahy, R. L., Tirch, D. D., & Melwani, P. S. (2012). Processes underlying depression: Risk aversion, emotional schemas, and psychological flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 362-379.
- Leahy, R. L. (2019). Introduction: Emotional schemas and emotional schema therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 1– 4. doi.org/10.1007/s41811-018-0038-5
- Leahy, R. L., Wupperman, P., Edwards, E., Shivaji, S., & Molina, N. (2019). Metacognition and emotional schemas: Effects on depression and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12, 25-37.
- Leppanen, J., Sedgewick, F., Treasure, J., & Tchanturia, K. (2018). Differences in cognitive flexibility in eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 57, 41-52.
- Levine, M. P., & Piran, N. (2004). The role of body image in the prevention of eating disorders. *Body image*, 1(1), 57-70.
- Lojko, D., & Rybakowski, J. K. (2017). Atypical depression: current perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 13, 2447-2456.
- Lyzwinski, L. N., Caffery, L., Bambling, M., & Edirippulige, S. (2018). The relationship between stress and maladaptive weight-related behaviors in college students: a review of the literature. *American Journal of Health Education*, 49(3), 166-178.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11.
- Martin, M. M., & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological reports*, 76(2), 623-626.

- Masheb, R. M., & Grilo, C. M. (2006). Emotional eating and its associations with eating disorder psychopathology among overweight patients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 39(2), 141-146.
- Mayer, L. E., Schebendach, J., Bodell, L. P., Shingleton, R. M., & Walsh, B. T. (2008). Eating behavior in anorexia nervosa: Before and after treatment. *International Journal of Eating Disorders*, 41(6), 573-579.
- Mazloom, M., Yaghubi, H., & Mohammadkhani, S. (2016). Post-traumatic stress symptom, metacognition, emotional schema and emotion regulation: A structural equation model. *Personality and Individual Differences*, 88, 94-98.
- McCrone, S., Dennis, K., Tomoyasu, N., & Carroll, J. (2000). A profile of early versus late onset of obesity in postmenopausal women. *Journal of women's health & gender-based medicine*, 9(9), 1007-1013.
- Meule, A., Allison, K. C., & Platte, P. (2014). Emotional eating moderates the relationship of night eating with binge eating and body mass. *European Eating Disorders Review*, 22(2), 147-151.
- Meule, A., Richard, A., Schnepfer, R., Reichenberger, J., Georgii, C., Naab, S., ... & Blechert, J. (2021). Emotion regulation and emotional eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Eating Disorders*, 29(2), 175-191.
- Miskovic-Wheatley, J., Bryant, E., Ong, S. H., Vatter, S., Le, A., Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Eating disorder outcomes: findings from a rapid review of over a decade of research. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 85.
- Mohammadkhani, S., Foroutan, A., Akbari, M., & Shahbahrami, M. (2022). Emotional schemas and psychological distress: Mediating role of resilience and cognitive flexibility. *Iranian Journal of Psychiatry*, 17(3), 284.
- Moo-Estrella, J., Pérez-Benítez, H., Solís-Rodríguez, F., & Arankowsky-Sandoval, G. (2005). Evaluation of depressive symptoms and sleep alterations in college students. *Archives of medical research*, 36(4), 393-398.
- Moore, J. (1996). On the relation between behaviorism and cognitive psychology. *The Journal of Mind and Behavior*, 345-367.
- Morvaridi, M., Mashhadi, A., Shamloo, Z. S., & Leahy, R. L. (2019). The effectiveness of group emotional schema therapy on emotional regulation and social anxiety symptoms. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12, 16-24.
- Morris, L., & Mansell, W. (2018). A systematic review of the relationship between rigidity/flexibility and transdiagnostic cognitive and behavioral processes that maintain psychopathology. *Journal of Experimental Psychopathology*, 9(3), 2043808718779431.
- Murphy, F. C., Michael, A., & Sahakian, B. J. (2012). Emotion modulates cognitive flexibility in patients with major depression. *Psychological medicine*, 42(7), 1373-1382.
- Murray, S. B., Griffiths, S., & Mond, J. M. (2016). Evolving eating disorder psychopathology: Conceptualizing muscularity-oriented disordered eating. *British Journal of Psychiatry*, 208(5), 414-415.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.152546>

- Oğuz, G., Celikbas, Z., Batmaz, S., Cagli, S., & Sungur, M. Z. (2019). Comparison between obsessive compulsive disorder and panic disorder on metacognitive beliefs, emotional schemas, and cognitive flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(3), 157-178.
- Olchanski N, McInnis Myers M, Halseth M, Cyr PL, Bockstedt L, & Goss TF, et al. The economic burden of treatment-resistant depression. *Clinical therapeutics*. 2013;35(4):512-22.
- Ouwens, M. A., van Strien, T., & van Leeuwe, J. F. (2009). Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite*, 53(2), 245-248.
- Örnek, D. B., Özdemir, B., Şimşek, M., & Kızılay, Z. O. (2023). Yeme Tutumu ve Beden Algısı: Bilişsel Esneklik ve Öz-Duyarlılığın Aracı Rolü. *Turkish Studies-Social Sciences*, 18(1).
- Özcan, E., & Sapancı, A. (2023). Öz-duyarlılık ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide ruminatif düşünce biçiminin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 7(2), 156-169.
- Özdemir, İ., & Tükel, Ş. (2021). Investigating alexithymia, emotional expression, childhood trauma, and attachment in self-reported disordered eating behaviour. *Journal of Clinical Psychology Research*, 5(3), 266-274.
- Paans, N. P., Bot, M., van Strien, T., Brouwer, I. A., Visser, M., & Penninx, B. W. (2018). Eating styles in major depressive disorder: Results from a large-scale study. *Journal of psychiatric research*, 97, 38-46.
- Peck, L. D., & Lightsey Jr, O. R. (2008). The eating disorders continuum, self-esteem, and perfectionism. *Journal of Counseling & Development*, 86(2), 184-192.
- Perpina, C., Segura, M., & Sanchez-Reales, S. (2017). Cognitive flexibility and decision-making in eating disorders and obesity. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(3), 435-444.
- Reichenberger, J., Schnepfer, R., Arend, A. K., Richard, A., Voderholzer, U., Naab, S., & Blechert, J. (2021). Emotional eating across different eating disorders and the role of body mass, restriction, and binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 54(5), 773-784.
- Rezaei, M., & Ghazanfari, F. (2016). The role of childhood trauma, early maladaptive schemas, emotional schemas and experimental avoidance on depression: A structural equation modeling. *Psychiatry research*, 246, 407-414.
- Robbins, A. (2006). Biopsychosocial aspects in understanding and treating depression in men: a clinical perspective. *Journal of Men's Health and Gender*, 3(1), 10-18.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2004). A biopsychosocial model of disordered eating and the pursuit of muscularity in adolescent boys. *Psychological Bulletin*, 130(2), 179-205. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.179>
- Sadeghi, S., Pouretmad, H. R., & Brand, S. (2023). Cognitive control and cognitive flexibility predict severity of depressive symptoms in parents of toddlers with autism spectrum disorder. *Current Psychology*, 42(29), 25594-25601.

- Schachter, S. (1968). Obesity and eating: internal and external cues differentially affect the eating behavior of obese and normal subjects. *Science*, 161(3843), 751-756.
- Sevinçer, G. M., & Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-8.
- Serin, Y., & Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146.
- Shriver, L. H., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Keane, S. P., Shanahan, L., & Wideman, L. (2021). Emotional Eating in Adolescence: Effects of Emotion Regulation, Weight Status and Negative Body Image. *Nutrients* 2021, 13, 79.
- Silberstein, L. R., Tirsch, D., Leahy, R. L., & McGinn, L. (2012). Mindfulness, psychological flexibility and emotional schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 406-419.
- Soylu, Y., Turgut, M., Canikli, A., & Kargün, M. (2021). Fiziksel Aktivite, Duygusal Yeme ve Ruh Hali İlişkisi: Kovid-19 ve Üniversite Öğrencileri. *Spor Eğitimi Dergisi*, 5(2), 88-97.
- Stice, E., Marti, C. N., & Rohde, P. (2012). Prevalence, incidence, impairment, and course of the proposed DSM-5 eating disorder diagnoses in an 8-year prospective community study of young women. *Journal of Abnormal Psychology*, 12, 1-13.
- Stice, E., Rohde, P., Shaw, H., & Marti, C. N. (2012). Efficacy trial of a selective prevention program targeting both eating disorder symptoms and unhealthy weight gain among female college students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(1), 164.
- Stephens, N. M., Schumaker, J. F., & Sibiya, T. E. (1999). Eating disorders and dieting behavior among Australian and Swazi university students. *Journal of Social Psychology*, 139, 153-158.
- Tan, C. C., Ruhl, H., Chow, C. M., & Ellis, L. (2016). Retrospective reports of parental feeding practices and emotional eating in adulthood: The role of food preoccupation. *Appetite*, 105, 410-415.
- Tchanturia, K., Harrison, A., Davies, H., Roberts, M., Oldershaw, A., Nakazato, M., ... & Treasure, J. (2011). Cognitive flexibility and clinical severity in eating disorders. *Plos One*, 6(6), e20462.
- Teasdale, J. D., Segal, Z., & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help?. *Behaviour Research and Therapy*, 33(1), 25-39.
- Teper, R., Segal, Z. V., & Inzlicht, M. (2013). Inside the mindful mind: How mindfulness enhances emotion regulation through improvements in executive control. *Current Directions in Psychological Science*, 22(6), 449-454.
- Thompson, S. H. (2015). Gender and racial differences in emotional eating. *Food addiction symptoms, and body weight satisfaction among undergraduates*, 93-8.
- Timurtaş, E., Avcı, E. E., Ayberk, B., Demirbüken, İ., & Polat, M. G. (2022). Covid-19 pandemisi sırasında üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite, depresyon, stres, uyku ve yaşam kalitesi düzeylerinin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon*

Dergisi, 10(1), 17- 26.

- Treasure, J., Zipfel, S., Micali, N., Wade, T., Stice, E., Claudino, A., ...& Wentz, E. (2015). Anorexia nervosa. *Nature Reviews Disease Primers*, 15074. doi:10.1038/nrdp.2015.74
- Ulusoy, S., Yavuz, F. K., Kara, T., & Karadere, M. E. (2015). Obsesif kompulsif bozuklukta üst-bilişsel süreçler ve duygusal şemaların rolü. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 3(3), 173-183. <https://doi.org/ISSN:2146-9490>
- Usta, E., Sağlam, E., Şen, S., Aygin, D., & Sert, H. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumları ve obsesif-kompulsif belirtileri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(2), 187-197.
- Ünal, S., Küey, L., Güleç, C., Bekaroğlu, M., Evlice, Y. E., & Kırılı, S. (2002). Depresif bozukluklarda risk etkenleri. *Klinik Psikiyatri*, 5(1), 8-15.
- Vandewalle, J., Moens, E., Beyers, W., & Braet, C. (2016). Can we link emotional eating with the emotion regulation skills of adolescents?. *Psychology & Health*, 31(7), 857-872.
- Van Strien, T., Herman, C. P., & Verheijden, M. W. (2012). Eating Style, Overeating and Weight Gain. A Prospective 2-Year Follow-Up Study in a Representative Dutch Sample. *Appetite*, 59(3), 782–789.
- Van Strien, T., Kontinen, H., Homberg, J. R., Engels, R. C., & Winkens, L. H. (2016). Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*, 100, 216- 224.
- Van Strien, T. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current diabetes reports*, 18, 1-8.
- Van Strien, T., Kontinen, H. M., Ouwens, M. A., van de Laar, F. A., & Winkens, L. H. (2020). Mediation of emotional and external eating between dieting and food intake or BMI gain in women. *Appetite*, 145, 104493.
- Waller, G., & Osman, S. (1998). Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 23(4), 419-424.
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behavioral Research Therapy*, 34(12), 881-888.
- Williams, N. A., Dev, D. A., Hankey, M., & Blich, K. (2017). Role of food preoccupation and current dieting in the associations of parental feeding practices to emotional eating in young adults: A moderated mediation study. *Appetite*, 111, 195-202.
- Wong, M., & Qian, M. (2016). The role of shame in emotional eating. *Eating Behaviors*, 23, 41-47.
- Woo, J. (2014). A survey of overweight, body shape perception and eating attitude of Korean female university students. *Journal of Exercise Nutrition & Biochemistry*, 18(3), 287.
- Worobey, J. (2002). Eating attitudes and temperament attributes of normal and

- overweight college students. *Eating Behaviors*, 3(1), 85-92.
- Wu, M., Brockmeyer, T., Hartmann, M., Skunde, M., Herzog, W., & Friederich, H. C. (2014). Set-shifting ability across the spectrum of eating disorders and in overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 44(16), 3365- 3385.
- Yavuz, K.F., Türkçapar, M.H., Demirel, B., ve Karadere, E. (2011). Üniversite öğrencileri ve çalışanları örnekleminde Leahy Duygusal Şema Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Dergisi*, (24), 273-82. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2011240403>
- Yazar, M. S., & Meterellioz, K. Ş. (2019). Klinik olmayan popülasyonda depresif semptomatoloji, bilişsel esneklik ve umutsuzluk ilişkisinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 8(2), 155-163.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu Aşlar, R., Karakurt, P., Çapık, C. ve Kasımoğlu, N. (2018). Üniversite öğrencilerinde depresif belirti, yalnızlık ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin sosyodemografik özelliklerle birlikte incelenmesi. *TJFMPC*, 12(4), 264-274.
- Yıldırım, E., Aktan, Z. D., & Ülkümen, İ. (2022). İrrasyonel inanışlar ve sosyal görünüş kaygısının duygusal yeme üzerindeki yordayıcı rolü. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 8(1), 23-40.
- Yıldız, B., Demir, V., & Ünböl, H. (2019). Yeme tutumunun cinsiyet değişkenine göre duygusal şemalarla olan ilişkisinin incelenmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 5(4), 405-417.
- Yu, Z., Indelicato, N. A., Fuglestad, P., Tan, M., Bane, L., & Stice, C. (2018). Sex differences in disordered eating and food addiction among college students. *Appetite*, 129, 12-18.
- Yurtsever, G., & Sütçü, S. T. (2017). The role of cognitive flexibility in emotional eating: A mediation model. *Eating Behaviors*, 24, 100-105.
- Yurtsever, S. S., & Sütçü, S. T. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80), 20-43.
- Zong, J., Cao, X. Y., Cao, Y., Shi, Y. F., Wang, Y. N., & Yan, C., et.al. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(66), 1-6.

Tezler

- Akkaya, G. (2023). *Tıkınırcasına yeme ve otlatma tarzı yemenin nesne ilişkileri ile duygusal şemalar çerçevesinde incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir Bakırçay Üniversitesi.
- Altunkol, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklikleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Çukurova Üniversitesi.
- Aydemir, B. (2021). *Bireylerin aleksitimi ile duygusal yeme düzeyleri arasındaki ilişkide öz şefkatin düzenleyici rolü*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Başkent

Üniversitesi

- Başkan-Sarıkaya, C. (2018). *Sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu düzenleme becerilerinin ve duygu durumunun duygusal şemalarla olan ilişkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Barak, E. N. (2022). *Cognitive Flexibility, Sleep Variability, and Sleep Quality: The Claustrium as a Potential Common Driver*. [Master's thesis]. University Of Oslo.
- Bolat, Ö. A. (2021). *Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan ekzojen obezite tanılı hastalarda duygu düzenlemenin ve yeme tutumunun incelenmesi*. [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Ondokuz Mayıs Üniversitesi.
- Çobanoğlu, B. (2020). *Çocukluk çağında travmaya uğramış bireylerin, beliren yetişkinlik döneminde duygusal yeme davranışı ve benlik saygısı oluşumu arasındaki ilişki*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Demirel, B., Yavuz, F. K., Karadere, M. E., Şafak, Y., & Türkçapar, M. H. (2014). *Duygusal İştah Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği, beden kitle indeksi ve duygusal şemalarla ilişkisi*. [Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi]. S.B. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 2. Psikiyatri Kliniği.
- Gabelman, R. B. (2017). *The Associations Among Emotional Eating, Gender, BMI, and Rumination*. [Doctoral dissertation] Illinois Institute of Technology. <https://www.proquest.com/docview/1970343372?pqorigsite=gscholar&fromopenview=t rue>
- Gürel, A. (2017). *Ergenlerin duygusal şemalarının ve ebeveyn kontrollerinin yeme tutumlarıyla ilişkisinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi.
- Karakaya, F. N. (2022). *Karma Belirtili Olan Ve Olmayan Majör Depresif Bozukluk Hastalarında Duygusal Şemalar Ve Metakognisyonların Karşılaştırılması*. [Tıpta Uzmanlık]. Sağlık Bilimleri Üniversitesi / Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi / Psikiyatri.
- Kocaoğlu, D. (2023). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik esneklik düzeylerinin yordanmasında duygusal şemalar, bilişsel çarpıtmalar ve problem çözme becerilerinin rolü*. [Yüksek Lisans Tezi]. Ege Üniversitesi.
- Mete-Alacaoğulları, S. (2022). *Yetişkinlerde duygusal şemaların, psikolojik dayanıklılık, psikolojik iyi oluş ve ruhsal belirti düzeyleri ile arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi.
- Özdemir, G. S. (2015). *Duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Özsoy, D. B., & Yücel, B. (2021). *Anoreksiya Nervoza ve Bulimiya Nervozada Bilişsel Esneklik ve Santral Koherensin Duygu Düzenleme Becerileri ile İlişkisinin İncelenmesi*. [Tıpta Uzmanlık Tezi]. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Yavuz, K. F. (2009). *Duygusal şemalar ve leahy duygusal şema ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirliği*. [Uzmanlık Tezi]. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Ankara.

EK 1. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**Yaş:****Cinsiyet:****Boy:****Kilo:****Bilinen bir psikiyatrik tanınız var mı? (Varsa belirtiniz)****Okuduğunuz fakülte/bölüm/sınıf:****Nerede barınıyorsunuz:**

Öğrenci yurdunda tek başıma kalıyorum ()

Öğrenci yurdunu paylaştığım birileri var ()

Evde tek başıma kalıyorum ()

Evi paylaştığım birileri var ()

Aile evinde ailemle yaşıyorum ()

Diğer ()

Gece uykunuzun ortalama süresi nedir?

4 saatten az () 4-6 saat () 6-8 saat () 8 saatten fazla ()

Alkol kullanım sıklığınızı nasıl tanımlarsınız?

Hiç () Nadiren () Haftada birkaç kez () Haftada 5 günden fazla ()

Sigara kullanımınızı nasıl tanımlarsınız?

Hiç () Nadiren () Düzenli ()

Sigara/alkol dışı madde kullanımınızı nasıl tanımlarsınız?

Hiç () Nadiren () Sıklıkla () Düzenli

Daha önce obezite/fazla kilo problemi nedeniyle cerrahi işlem geçirdiniz mi?**(obezite cerrahisi, mide botoksu vs.)** Evet () Hayır ()**Daha önce obezite/fazla kilo problemi nedeniyle bir diyetisyen ile birlikte çalıştınız mı?** Evet () hayır ()

EK 2. DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ

DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ	1-ASLA	2-BAZEN	3-GENELLİKLE	4-HER ZAMAN
1. Sizce hayatınızı tartılar mı yönetiyor? Ve sizin üzerinizde ruh halinizi değiştirecek kadar güçlü etkileri var mı?	1	2	3	4
2. Belirli yiyecekleri arzuladığınız olur mu?	1	2	3	4
3. Tatlı şeyler, özelliklede çikolata yemeye başladığınızda kendinizi durdurmakta güçlük çeker misiniz?	1	2	3	4
4. Yemek yerken, yeme miktarını kontrol etmekte sorun yaşadığınız olur mu?	1	2	3	4
5. Sıkılmış, gergin veya kızgın hissettiğiniz zamanlarda bir şeyler yer misiniz?	1	2	3	4
6. Yalnızken sevdiğiniz yiyecekleri daha çok tüketir ve kendinizi kontrol etmekte daha çok zorlanır mısınız?	1	2	3	4
7. Tatlılar veya atıştırılmalıklar gibi yasak yiyecekleri yediğiniz için kendinizi suçlu hissettiğiniz olur mu?	1	2	3	4
8. Akşamüstü eve yorgun döndüğünüzde yediklerinizi kontrol etmekte daha çok güçlük çekiyor musunuz?	1	2	3	4
9. Diyetiniz devam ederken, yemeyi kaçırdığınızda diyetten vazgeçip, özellikle şişmanlatıcı yiyecekleri, kontrolsüzce tükettiğiniz olur mu?	1	2	3	4
10. Sizin yediklerinizi değil, yediklerinizin sizi kontrol ettiği hissine ne sıklıkla kapılırsınız?	1	2	3	4

EK 3. YEME TUTUM TESTİ-26

	1-Daima	2-Çok Sık	3-Sık Sık	4-Bazen	5-Nadiren	6-Hiçbir Zaman
1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.	1	2	3	4	5	6
2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.	1	2	3	4	5	6
4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.	1	2	3	4	5	6
5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.	1	2	3	4	5	6
6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.	1	2	3	4	5	6
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.	1	2	3	4	5	6
8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.	1	2	3	4	5	6
9. Yemek yedikten sonra kusarım.	1	2	3	4	5	6
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.	1	2	3	4	5	6
11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.	1	2	3	4	5	6
12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
13. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.	1	2	3	4	5	6
14. Vücudumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimi meşgul eder.	1	2	3	4	5	6
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.	1	2	3	4	5	6
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.	1	2	3	4	5	6
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.	1	2	3	4	5	6
18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.	1	2	3	4	5	6
20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.	1	2	3	4	5	6
21. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.	1	2	3	4	5	6
22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissederim.	1	2	3	4	5	6
23. Diyet yaparım.	1	2	3	4	5	6
24. Midemin boş olmasından hoşlanırım	1	2	3	4	5	6
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.	1	2	3	4	5	6
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6

EK 4. LEAHY DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ

DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ Aşağıdaki ifadelerin SİZİN İÇİN ne kadar geçerli olduğunu işaretleyiniz.	1-Hiç Geçerli Değil	2-Pek Geçerli Değil	3-Geçerli Değil Gibi	4-Geçerli Gibi	5-Biraz Geçerli	6-Çok Geçerli
1. Kendimi keyifsiz hissettiğim zaman, olaylara nasıl farklı bir şekilde bakabileceğimi düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
2. Beni rahatsız eden bir duygum olduğunda, bunun önemli olmadığına dair sebepler düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
3. Sıklıkla diğer insanlarda bulunmayan duygularla hareket ettiğimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
4. Bazı duyguları hissetmek yanlıştır	1	2	3	4	5	6
5. Kendim hakkında bir türlü anlayamadığım şeyler var.	1	2	3	4	5	6
6. Duygularımı dışa vurmak için ağlamama izin vermemin önemli olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
7. Kendimi bırakıp bu duygulardan bazılarını hissedersen kontrolü kaybetmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5	6
8. Başkaları duygularımı anlıyor ve kabulleniyor.	1	2	3	4	5	6
9. Cinsellik ve şiddet ile alakalı duygular gibi belirli bazı duyguları hissetmeye izin vermemeniz gerekir.	1	2	3	4	5	6
10. Duygularımı anlayamıyorum.	1	2	3	4	5	6
11. Diğer insanlar değişseydi, kendimi çok daha iyi hissederdim.	1	2	3	4	5	6
12. Hissettiğim ama tam farkında olmadığım duygular olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
13. Bazen güçlü bir duygu hissetmeme izin verirsem, onun hiç geçmeyeceğinden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6
14. Duygularımdan utanıyorum.	1	2	3	4	5	6

(Devamı arkada)

EK 4. LEAHY DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ DEVAMI

15. Diğer insanları rahatsız eden şeyler beni rahatsız etmez.	1	2	3	4	5	6
16. Kimse duygularıma gerçekten önem vermiyor.	1	2	3	4	5	6
17. Benim için hassas ve duygularıma karşı açık olmak yerine mantıklı ve pratik olmak önemlidir.	1	2	3	4	5	6
18. Aynı kişiyi hem beğenmek hem beğenmemek gibi birbirinin tersi duygularımın olmasına dayanamıyorum.	1	2	3	4	5	6
19. Diğer insanlardan çok daha hassasım.	1	2	3	4	5	6
20. Hoş olmayan bir duygudan hemen kurtulmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6
21. Kendimi keyifsiz hissettiğimde, hayatta değer verdiğim daha önemli şeyleri düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6
22. Kendimi kötü veya üzgün hissettiğim zaman değerlerimi sorgularım.	1	2	3	4	5	6
23. Duygularımı açıkça ifade edebildiğimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
24. Kendime sıklıkla “Benim neyim var?” diye sorarım.	1	2	3	4	5	6
25. Kendimi sığ bir insan olarak görüyorum.	1	2	3	4	5	6
26. İnsanların gerçekten hissettiğinden farklı biri olduğuma inanmalarını isterim.	1	2	3	4	5	6
27. Duygularımı kontrol edemeyeceğimden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6
28. Kendinizi bazı duyguları hissetmekten korumalısınız.	1	2	3	4	5	6
29. Kuvvetli duygular sadece kısa bir süre devam eder.	1	2	3	4	5	6
30. Kendiniz için neyin iyi olduğunu söyleme konusunda duygularınıza güvenemezsiniz.	1	2	3	4	5	6
31. Hissettiklerimin bazılarını hissetmemem gerekir.	1	2	3	4	5	6
32. Duygusal olarak kendimi “uyuşmuş” hissediyorum, sanki hiç duygum yokmuş gibi.	1	2	3	4	5	6

(Devamı arkada)

EK 4. LEAHY DUYGUSAL ŞEMA ÖLÇEĞİ DEVAMI

33. Duygularımın tuhaf veya saçma olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
34. Diğer insanlar kötü şeyler hissetmeme neden oluyor.	1	2	3	4	5	6
35. Birisi hakkında birbirinin tersi duygularım olduğunda kendimi kötü hissediyorum veya kafam karışıyor.	1	2	3	4	5	6
36. Beni rahatsız hissettiren bir duygum olduğunda düşünecek veya yapacak başka bir şey bulmaya çalışıyorum.	1	2	3	4	5	6
37. Kendimi kötü hissettiğim zaman tek başıma oturup ne kadar kötü hissettiğim hakkında uzun süre düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
38. Bir başkası hakkındaki duygularımın çok kesin olmasından hoşlanıyorum.	1	2	3	4	5	6
39. Herkesin duyguları benimki gibidir.	1	2	3	4	5	6
40. Duygularımı kabul ediyorum.	1	2	3	4	5	6
41. Diğer insanlarla aynı duygulara sahip olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
42. Ulaşmak istediğim daha yüksek değerler var.	1	2	3	4	5	6
43. Şu andaki duygularımın büyütülme şeklimle hiç ilgisi olmadığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
44. Belli bazı duyguları hissedersen delirebileceğimden korkuyorum.	1	2	3	4	5	6
45. Duygularım sanki nedensiz yere ortaya çıkıyor.	1	2	3	4	5	6
46. Hemen hemen her şeyde akılcı ve mantıklı olmanın önemli olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
47. Kendimle ilgili hissettiklerim konusunda çok kesin olmayı seviyorum.	1	2	3	4	5	6
48. Duygularım veya fiziksel hislerim üzerine çok odaklanıyorum.	1	2	3	4	5	6
49. Duygularımın bazılarını kimsenin bilmesini istemiyorum.	1	2	3	4	5	6
50. Bazı duygularımın olduğunu kabullenmek istemiyorum ama bu duygularımın olduğunu biliyorum.	1	2	3	4	5	6

EK 5. BİLİŞSEL KONTROL VE ESNEKLİK ÖLÇEĞİ

Bu ölçeğin amacı, stresli durumlar olumsuz düşünceleri ve duyguları tetiklediğinde genel olarak ne düşündüğünüzü / ne hissettiğinizi / ne yaptığınızı belirlemektir. Aşağıda yer alan ölçeği kullanarak, belirtilen ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı belirtin.	1-Hiç Katılmıyorum	2-Çoğunlukla Katılmıyorum	3-Biraz Katılmıyorum	4-Ne katılmıyorum Ne katılmıyorum	5-Biraz katılmıyorum	6-Çoğunlukla katılmıyorum	7-Tamamen katılmıyorum
Genellikle, stresli durumlarda...							
1.Nasıl bir adım atacağıma karar vermeden önce elimdeki seçenekleri tartarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Düşüncelerim ve duygularım üzerindeki kontrolümü kaybediyormuşum gibi hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Duruma farklı bakış açılarından yaklaşıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4. Aniden ortaya çıkan düşüncelerden ve duygulardan kurtulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6	7
5. Tepki vermeden önce çok yönlü bakış açısı ile durumu değerlendiririm.	1	2	3	4	5	6	7
6. Durumla en iyi şekilde başa çıkabilmek için harekete geçmeden önce farklı çözüm yolları düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Hoş olmayan düşüncelerden veya duygulardan kurtulmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
8. Rahatsız edici düşünceleri görmezden gelmek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Nasıl bir tepki göstereceğime karar vermeden önce, kolaylıkla farklı başa çıkma stratejileri düşünebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Tepki vermeden önce olaylara farklı açılardan bakmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
11. Can sıkıcı düşünceler veya duygular yüzünden dikkatim kolaylıkla dağılır.	1	2	3	4	5	6	7
12. Soruna birden fazla çözüm yolu bulmak için uğraşırım.	1	2	3	4	5	6	7
13. Düşüncelerimi ve duygularımı, durumu içinde bulunduğu şartlara göre değerlendirerek kontrol ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14. Düşüncelerimi ve duygularımı kontrol altında tutabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
15. Duygularımı yönetmede zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Düşüncelerim ve duygularım bir işe odaklanabilmemi engeller.	1	2	3	4	5	6	7
17. Düşüncelerimi veya duygularımı, durumu yeniden değerlendirerek yönetirim.	1	2	3	4	5	6	7
18. Dikkatimi olumsuz düşüncelerden veya duygulardan başka yöne çevirmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7

EK 6. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

BECK DEPRESYON ENVANTERİ Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatan işaretlemeniz gerekmektedir	
(0) Üzgün ve sıkıntılı değilim. (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum. (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum. (3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.	(0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum. (1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum. (2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum. (3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.
(0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim. (1) Gelecek için karamsarım. (2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. (3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor	(0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum. (1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum. (2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum. (3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
(0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum. (1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum. (2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum. (3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.	(0) Eskisi kadar iyi iş güç yapabiliyorum. (1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor. (2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum. (3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.
(0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum. (1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum. (2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor. (3) Her şeyden sıkılıyorum.	(0) Uykum her zamanki gibi. (1) Eskisi gibi uyuyamıyorum. (2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum. (3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.
(0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum. (1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum. (2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum. (3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.	(0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum. (1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum. (2) Her şey beni yoruyor (3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.
(0) Kendimden memnunum. (1) Kendimden pek memnun değilim. (2) Kendime kızgıyım. (3) Kendimden nefret ediyorum.	(0) İştahım her zamanki gibi. (1) Eskisinden daha iştahsızım. (2) İştahım çok azaldı. (3) Hiçbir şey yiyemiyorum.
(0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum. (1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum. (2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum. (3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahat buluyorum.	(0) Son zamanlarda zayıflamadım. (1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim. (2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim. (3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim
(0) Kendimi öldürmek gibi düşüncülerim yok. (1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum. (2) Kendimi öldürmek isterdim. (3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.	(0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok. (1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikayetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor. (2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum. (3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.

(Devamı Arkada)

EK 6. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ DEVAMI

(0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor. (1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor. (2) Çoğu zaman ağlıyorum. (3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.	(0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok. (1) Eskisine oranla sekse ilgim az. (2) Cinsel isteğim çok azaldı. (3) Hiç cinsel istek duymuyorum.
(0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim. (1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum. (2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum. (3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.	(0) Cezalandırılması gereken şeyler yapığımı sanmıyorum. (1) Yaptıklarımın dolaylı cezalandırılabilirliğini düşünüyorum. (2) Cezamı çekmeyi bekliyorum. (3) sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.
(0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim. (1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum. (2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor. (3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.	

EK 7. ETİK KURUL ONAYI

T.C.		
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARLARI		
Karar No: 2024/14		Karar Tarihi:19.02.2024

ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

Prof. Dr. Ömer TURUNÇ'un başkanlığında toplandı. Yapılan toplantıda aşağıdaki kararlar

alındı.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden Naim Kiraz tarafından Etik Kurulumuza sunulan "**Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Yeme Davranışının Duygusal Şemalar, Bilişsel Esneklik ve Depresif Belirtiler Açısından İncelenmesi**" başlıklı çalışmada kullanılacak ölçme aracının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi 'ne uygun olduğunun kabulü ile ilgili çalışmaların gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel yönden sakınca bulunmadığına, sonucun Naim Kiraz 'a bildirilmek üzere Rektörlük Makamına arzına katılanların oybirliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Ömer TURUNÇ

Etik Kurul Başkanı

Prof. Dr. Yusuf Mehmet ÖRNEK
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Halit YILMAZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Harun GÜMRÜKÇÜ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Sezgin Seymen ÇEBİ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. A. Nizamettin AKTAY
Etik Kurul Üyesi

Doğrulama Kodu: 1D86440

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Adresi: <https://uba.antalya.edu.tr/BelgeDogrulama>