YETİŞKİN KADINLARDA ÖZ-DUYARLIK İLE BEDEN ALGISI VE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Elif IŞIK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Programı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi S. Vicdan YÜCEL

İstanbul

T.C. Maltepe Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eylül, 2018

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Elif IŞIK' ın "Yetişkin Kadınlarda Öz-Duyarlılık İle Beden Algısı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı tezi 27/09/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca, Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans/Doktora tezi **oy birliğiyle / oy çokluğuyla, başarılı / başarısız** olarak kabul edilmiştir.

Unvanı. Adı ve Soyadı		İmza
Üye (Tez Danışmanı)	: Dr. Öğr. Üyesi S. Vicdan YÜCEL	.....
Üye	: Prof. Dr. Nermin ÇELEN	.....
Üye	: Dr. Öğr. Üyesi Alper ÇUHADAROĞLU	.....

Doç. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL
Enstitü Müdürü V.

maltepe üniversitesi	ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI	Doküman No	FR-178
		İlk Yayın Tarihi	01.03.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa	ii/1

Revizyon Takip Tablosu

REVİZYON NO	TARİH	AÇIKLAMA
00	01.03.2018	İlk yayın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

27/09/2018

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesi'nde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Elif IŞIK

TEŞEKKÜR

Öncelikle tez danışmanlığımı kabul eden, tez çalışmamın her aşamasında akademik bilgisi ve geribildirimleriyle beni doğru şekilde yönlendiren, yardımlarını ve desteğini eksik etmeyen kıymetli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi S. Vicdan Yücel'e kalpten teşekkürlerimi sunarım.

Tez jürisinde yer alan değerli hocalarım Prof. Dr. Nermin Çelen'e ve Dr. Öğr. Üyesi Alper Çuhadaroğlu'na katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca maddi ve manevi olarak desteklerini ve ilgilerini hissettiğim, beni koşulsuz sevgi ve şefkat ile yetiştiren, canım annem Fatma Işık'a ve canım babam Haşim Işık'a zorlu tez sürecimde yanımda oldukları ve bana güvendikleri için ne kadar teşekkür etsem az. Hem maddi hem manevi destek veren, her daim yanımda olan ve bana güvenini dile getiren canım abim Tolga Işık'a veri toplama sürecindeki katkılarından ve yardımlarından dolayı çok teşekkür ederim. Canım ailem iyi ki varsınız.

Her ne kadar geç tanısam da yüksek lisans hayatımın iyikilerinden olan meslektaşım Psk. Yasemin Kıldıran'a yanımda olduğu için çok teşekkür ederim.

Bu zorlu tez sürecinde yanımda olan, tüm sıkıntılarımı dinleyen, motive olmamı sağlayan ve bana moral ve güç veren, destek olan tüm sevdiklerime ve arkadaşlarıma içten teşekkürlerimi sunarım.

Son olarak, çalışmamda emeği olan ve çalışmama gönüllü olarak katılan herkese teşekkür ederim.

Elif Işık

Eylül 2018

ÖZ

YETİŞKİN KADINLARDA ÖZ-DUYARLIK İLE BEDEN ALGISI VE YEME TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Elif Işık
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi S. Vicdan Yücel
Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018

Bu araştırmanın amacı, yetişkin kadınların öz-duyarlıkları ile beden memnuniyetleri ve yeme tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Çalışma grubunu İzmir ilinde bulunan, 2 farklı kültürü temsil eden restoranların müşterisi olan 20 yaş ve üzeri 300 gönüllü yetişkin kadın oluşturmuştur. Katılımcılar rastgele, seçkisiz ve gönüllülük esasına göre seçilmiştir. Araştırmada veri toplama araçları olarak Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Öz-duyarlık Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Yeme Tutumu Testi kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20 paket programı kullanılmış olup; analizler için Bağımsız Gruplar t testi, Kruskal Wallis-H testi, Mann Whitney-U testi ve Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda, öz-duyarlığın, beden algısı ve yeme tutumu ile negatif yönde anlamlı ilişkisi olduğu ortaya konmuştur. Yani, öz-duyarlık arttıkça, beden memnuniyeti artmakta ve olumsuz yeme tutumu azalmaktadır. Ek olarak; beden algısı ile yeme tutumu arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Yani, beden memnuniyetsizliği arttıkça, olumsuz yeme tutumu artmakta; beden memnuniyetsizliği azaldıkça, olumsuz yeme tutumu azalmaktadır. Araştırma sonuçlarının genel olarak literatürdeki çalışmalar ile tutarlı olduğu görülmüş, mevcut literatür çerçevesinde yorumlanmıştır. Son olarak çalışmanın sınırlıkları ile önerilere yer verilmiştir.

Anahtar Sözcükler: 1. Öz-duyarlık; 2. Beden Algısı; 3. Yeme Tutumu

ABSTRACT

AN EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-COMPASSION, BODY IMAGE AND EATING ATTITUDE IN ADULT WOMEN

Elif Işık
Master Thesis
Psychology Department
Clinical Psychology Programme
Thesis Advisor: Dr. Öğr. Üyesi S. Vicdan Yücel
Maltepe University Social Sciences Graduate School, 2018

The aim of this study is to examine the relationship between self-compassion, body satisfaction and eating attitude in adult women. The group of the study consists of 300 volunteer adult women over 20 years old who are customers of restaurants representing 2 different cultures in İzmir province. Participants are selected randomly, unselectively and on a voluntary basis. The data is collected using Socio-Demographic Information Form, Self-Compassion Scale, Body image Scale and Eating Attitude Test. The data was analyzed with SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0, statistical software package. Independent samples t test, Kruskal Wallis-H test, Mann Whitney-U test and Pearson Correlation Analysis are used to analyze the data. Results of this study reveales significant negative relationship between self compassion and body image. Also; there is a significant and negative correlation between self-compassion and eating attitude. In other words, as self-compassion increases, body satisfaction increases and negative eating attitude decreases. The results also indicate significant positive relationship between body image and eating attitude. In other words, as body dissatisfaction increases, negative eating attitude increases; as body dissatisfaction decreases, negative eating attitude decreases. Finally, it is seen that the results found in the study is consistent with the literature in general, and they are interpreted in the context of the present literature. In conclusion, the limitations and the recommendations of the study are given.

Keywords: 1. Self-compassion; 2. Body Image; 3. Eating Attitude

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI……ii

İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI……...iii

TEŞEKKÜR……iv

ÖZ……..v

ABSTRACT…….....vi

İÇİNDEKİLER……vii

TABLOLAR LİSTESİ……xi

KISALTMALAR……...xiii

ÖZGEÇMİŞ…….....xiv

BÖLÜM 1. GİRİŞ……....1

1.1. Problem…….. 1

1.2. Öz-duyarlık……5

1.2.1. Öz-duyarlığın Alt Boyutları……..10

1.2.1.1. Öz-sevecenlik……10

1.2.1.2. Paylaşımların Bilincinde Olma……10

1.2.1.3. Bilinçli Farkındalık…….. 11

1.2.2. Öz-duyarlık ve Psikolojik Yaklaşımlar…….12

1.2.2.1. Psikanalitik Kuram……12

1.2.2.2. Bilişsel Davranışçı Kuram……13

1.2.2.3. İlişkisel Kuram……. 14

1.2.2.4. Hümanistik Kuram……14

1.3. Beden Algısı……15

1.4. Yeme Tutumu…….. 22

1.4.1. Beslenme ve Yeme Tutumu……..22

1.4.2. Beslenme ve Yeme Bozuklukları DSM-V Tanı Kriterleri…….. 28

1.4.2.1. Anoreksiya Nervoza (AN)……28

1.4.2.2. Bulimiya Nervoza (BN)……29

1.4.2.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB)…….30

1.4.2.4. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu…….. 31

1.4.2.5. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu……. 33

1.5. Araştırmanın Amacı…….33

1.6. Araştırmanın Önemi…….34

1.7. Araştırmanın Varsayımları……...35

1.8. Araştırmanın Sınırlıkları……...35

1.9. Tanımlar…….. 36

BÖLÜM 2. YÖNTEM……...37

2.1. Araştırma Modeli……..37

2.2. Çalışma Grubu…..……37

2.3. Veriler ve Toplanması……..42

2.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu…….. 42

2.3.2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu…….. 42

2.3.3. Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)…….. 42

2.3.4. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)……..43

2.3.5. Yeme Tutumu Testi (YTT)…….. 43

2.4. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması…….44

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR…….. 45

3.1. Bulgular……45

3.1.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Betimsel Bilgileri…….45

3.1.2. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Restorana Göre Değişiminin İncelenmesi……46

3.1.3. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Öğrenim Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi…….47

3.1.4. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Çalışma Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi..…….. 48

3.1.5. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Gelir Seviyesine Göre Değişiminin İncelenmesi……..49

3.1.6. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Değerlendirmelerine Göre Değişiminin İncelenmesi……51

3.1.7. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Memnuniyetlerine Göre Değişiminin İncelenmesi……52

3.1.8. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Diyet/Rejim Davranışlarına Göre Değişiminin İncelenmesi……..54

3.1.9. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Laksatif (Müshil) Etkisi Olan İlaç Vb. Kullanımlarına Göre Değişiminin İncelenmesi……55

3.1.10. Katılımcıların Yaşları ile Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi……..57

3.1.11. Katılımcıların BKİ'leri ile Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi……58

3.1.12. Değişkenler Arası İlişkilerin İncelenmesi……..58

3.2. Yorumlar……..61

3.2.1. Katılımcıların Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması…….. 61

3.2.2. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin Yorumlanması……..62

3.2.3. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu ile Yaş Arasındaki İlişkinin Yorumlanması……..66

3.2.4. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu ile BKİ Arasındaki İlişkinin Yorumlanması……..67

3.2.5. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yorumlanması……..68

BÖLÜM 4. SONUÇ……...74

4.1. Özet……..74

4.2. Yargı……76

4.3. Öneriler……76

EK'LER……..79

KAYNAKÇA……..88

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri……...39

Tablo 2. Katılımcıların Yeme Tutumlarını Etkileyebileceği Düşünülen Değişkenlerin Dağılımı……...41

Tablo 3. Öz-duyarlık Ölçeği'nin Betimsel Bilgileri……45

Tablo 4. Vücut Algısı Ölçeği'nin Betimsel Bilgileri……...46

Tablo 5. Yeme Tutumu Testi'nin Betimsel Bilgileri……...46

Tablo 6. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Restorana Göre Değişiminin İncelenmesi……47

Tablo 7. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Öğrenim Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi……48

Tablo 8. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Çalışma Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi……49

Tablo 9. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Gelir Seviyesine Göre Değişiminin İncelenmesi……..50

Tablo 10. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Değerlendirmelerine Göre Değişiminin İncelenmesi……51

Tablo 11. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Memnuniyetlerine Göre Değişiminin İncelenmesi……53

Tablo 12. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Verme Amacıyla Yaptıkları Diyet/Rejim Davranışlarına Göre Değişiminin İncelenmesi…….54

Tablo 13. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Laksatif (Müshil) Etkisi Olan İlaç Vb. Kullanımlarına Göre Değişiminin İncelenmesi……56

Tablo 14. Katımcıların Yaşları ile Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (r) ……57

Tablo 15. Katılımcıları BKİ'leri ile Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (r) ……58

Tablo 16. Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (r) …… 59

KISALTMALAR

X / Ort.	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
N	: Toplam Sayı
Sd	: Serbestlik Derecesi
X^2	: Ki Kare
p	: Anlamlılık Düzeyi
r	: Korelasyon Katsayısı
DSM-V	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı 5. Baskı
AN	: Anoreksiya Nervoza
BN	: Bulimiya Nervoza
TYB	: Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
ÖDÖ	: Öz-duyarlık Ölçeği
VAÖ	: Vücut Algısı Ölçeği
YTT	: Yeme Tutumu Testi

ÖZGEÇMİŞ

Elif Işık

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim Dalı*
Y.Ls.	2018	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Programı
Ls.	2015	İzmir Ekonomi Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü (Şeref Öğrencisi)

İş/Staj

Yıl	*Görev*
02.2018- 05.18	Stajyer Psk. Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
10.2017- 01.18	Stajyer Psk. Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi
06.2014- 08.14	Stajyer Psk. İzmir Adliye Sarayı
06.2013- 08.13	Stajyer Psk. Boğaziçi Üniversitesi

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

Yıl	*Kurum*
2016 -	Üye: Türk Psikologlar Derneği
2015 -	Üye: İzmir Ekonomi Üniversitesi Mezunlar Derneği

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı: Bodrum/MUĞLA, 10 Haziran 1992 Cinsiyet: Kadın

Yabancı Diller : İngilizce, İspanyolca

E-posta : psk.elif@yahoo.com

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın kimlik bilgilerinden olan problem ve kuramsal temeller, amaç, önem, varsayımlar, sınırlıklar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1. Problem

1960'ların sonlarından itibaren, beden algısı, fiziksel görünüm, beden şekli, yeme alışkanlıkları ve yeme problemlerinin hayatımızda önemli şekilde yer almaya başladığı görülmektedir (Demirbaş, 2016). Yaşadığımız çağın tüketim toplumlarında vücudun odak noktası haline gelmesi, kapitalist sistemin menfaatine uyum sağlayarak, kitlesel tüketimin devamlı büyümesinin ana etmeni olarak gösterilmesi ve sosyal sınıf, başarı, bireysel mutluluk ve hazla bağlantılı olarak gösterilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu tüketim toplumlarında vücut bir obje olmak ile birlikte güzel, zayıf, bakımlı, temiz ve seksi görünmektedir (Ersöz, 2010). Özellikle sanayinin hakim olduğu batı toplumları kadın cinsiyet rolünde fiziksel görünüme odaklanmakta ve değer vermekte, zayıf olmayı güzellik kavramı ile eşleştirmekte ve "ideal" beden imgesi olarak sunmaktadır. Aynı zamanda, kadının toplumsal başarısını, kişilik özelliklerini ve mutluluğunu fiziksel görünümü ile ilişkilendirmektedirler (Aslan, 2001). Dolayısıyla kadınlar erkeklere göre, fiziksel görünümüyle daha fazla uğraşmakta aynı zamanda kendilerini, kendilerine ve topluma beğendirme konusunda daha fazla baskı hissetmektedirler. Schilder (1950) beden algısının fiziksel bir şemadan çok; kişinin çevresindeki ve yaşamındaki yansımaları ve tutumlarıyla ilişkili olduğuna inanmaktadır. Bireyin algıladığı fiziksel görünümü, fiziksel özellikleri ile ilgili duyguları ve başkaları ile olan ilişkileri beden algısını şekillendiren ana unsurlardır (Grogan, 2017).

Günümüzde, toplumun ince kadın imajını ideal beden imgesi olarak benimsemesindeki en önemli araçlardan biri medyadır (sosyal medya, tv, gazete, dergi vb.). Medyanın beden algısı üzerindeki etkisini araştıran çalışmalarda, medyada sürekli olarak ince kadın figürlerine maruz kalmanın bozuk beden algısı (Groesz, Levine ve Murnen, 2002) ve beden memnuniyetsizliği (Cusumano ve Thompson, 2001) ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Slaughter ve Sun'a (1999) göre, medyada güzel, çekici ve ince kadın figürlerinin kullanılması aracılığıyla ideal kadın vücudu gösterilmekte ve bu da kadınların bu ideal olarak sergilenen figürlere uyum sağlama arzusunu arttırmaktadır. Bu ideal kadın figürlerine maruz kalan kadınlar kendi bedenlerini çarpık ve kendilerini yetersiz

olarak algılamaktadır. Kişinin yeterlilik duygusuna yönelik geliştirilen beden zayıflığı ile ilgili medyadan, kendisinden veya toplumdan gelen baskılar yeme bozuklukları için bir risk oluşturmaktadır (Korkmaz, 2018). Bu psikolojik ve sosyokültürel faktörler kadınlarda bedeninden hoşnut olmama veya beden memnuniyetsizliği yaratabilmektedir. Dolayısıyla beden zayıflığına yönelik gelen bu aşırı baskı ve pekiştirmeler, beden memnuniyetsizliğine neden olmakla birlikte kadınlarda yetersiz veya dengesiz beslenme, öğün atlama gibi düzensiz yeme davranışına; devamlı olarak diyet yapma, yediklerinden kurtulmak için kusma, diüretik veya laksatif kullanımı gibi yeme davranışı bozukluklarına yol açmaktadır (Silverstein, Perdue, Peterson ve Kelly, 1986). Beden memnuniyetsizliğinin olumsuz yeme tutumunun gelişmesine neden olması ile birlikte depresyon, kaygı, düşük benlik saygısı ve yaşam kalitesi, fiziksel aktivitenin azalması ve sigara gibi sağlıksız davranışlarla da ilişkili olduğu görülmektedir (Albertson, Neff ve Dill-Shackleford, 2015). 1920'lerde, Paul Schilder bedenin yalnızca bireylerin sağlıklarını etkilemekle kalmadığını, ayrıca psikolojik iyilik halinde de rol oynadığını keşfetmiştir (Grogan, 2017).

Beden memnuniyetsizliği ve olumsuz yeme tutumunun gelişiminde koruyucu olabilecek faktörlerin açıklanmasına gereksinim vardır. Koruyucu faktörlerin belirlenmesi kadınların zayıf olmakla ilişkili kendinden ve toplumdan gelen baskılarla baş etmesine yardımcı olabilir ve bunları daha az tehdit edici algılamalarını, zayıflığı "ideal" beden imgesi olarak içselleştirmelerini önleyebilir ve düzensiz yemek yeme davranışını doğrudan doğruya azaltabilir (Tylka, Russell ve Neal, 2015). Yeme bozukluğu olan kişiler, son derece öz-eleştiriye (Speranza vd., 2003) ve utanmaya eğilimlidir (Swan ve Andrews, 2003). Fennig vd.'ne (2008) göre, öz-eleştiri, yeme bozukluğu semptomlarının bağımsız, sağlam ve güçlü bir göstergesidir. Öz-duyarlık kavramı olumsuz yaşam olaylarının verebileceği zararlar karşısında kişinin kendisine daha duyarlı ve eleştirmeden yaklaşmasını ifade etmesinden dolayı, bu koruyucu faktörlerden biri olarak düşünülebilir. Öz-duyarlık, Budist temelli psikolojiye dayanan ve Doğu psikolojisinin öğretileri ile ortaya çıkan bir kavramdır. Öz-duyarlık, bireyin kendi acılarını fark edip acılarını hafifletmeyi içeren çabalarını, kendisine karşı sevecen olmayı, kendi yetersizliklerini veya başarısızlıklarını yargılamak yerine objektif bir şekilde değerlendirmeyi ve bu olumsuz deneyimlerinin aslında ortak insan deneyimlerinin bir parçası olduğunu kabul etmeyi içermektedir (Neff, 2003a). Öz-duyarlığı yüksek olan kişiler yetersizliklerinin,

kusurlarının ve zayıf yanlarının tam olarak farkındadır ancak kendilerini bunlar için katı bir tutumla eleştirmek yerine kendilerine şefkat ve duyarlılıkla yaklaşır. Dolayısıyla, öz-duyarlık bireyin beden memnuniyetsizliği ve yeme bozuklukları yaşamaması adına sahip olması gereken özelliklerden biri olarak düşünülebilir. Öz-duyarlık psikolojik iyilik hali ile olan kuvvetli ilişkisi nedeniyle de dikkat çeken bir kavramdır. Öz-duyarlığı yüksek olan kişiler, kendilerinin nasıl göründüğü ile ilgili kendilerini katı bir şekilde yargılamayacağından ve zarar verici davranışlarda daha az bulunacağından dolayı beden memnuniyetsizliği ve yeme bozukluğu deneyimlemeyecektir. Diğer bir deyişle, kişi kendisini ne kadar katı bir şekilde yargılar ve eleştirirse, yeme ve beden ile ilgili işlevsel ve sağlıklı olmayan davranışlar gösterme ihtimali de artmaktadır (Korkmaz, 2018). Böylece öz-duyarlık, olumsuz yaşam deneyimlerinin beden memnuniyetsizliği veya yeme bozuklukları oluşturma etkisine karşı adeta bir tampon işlevi görmektedir. Yurtdışında yapılan çalışmalar, bu hipotezleri test etmiş ve yukarıdaki görüşleri destekleyen bulguları bulmuşlardır.

Tylka vd.'nin (2015) yürüttüğü bir çalışmaya, 47 Amerika eyaletinden gönüllü olan 435 kadın çalışmaya katılmıştır. Bu çalışmada, ince beden idealini içselleştirme ve yeme bozukluğu ile zayıflık baskısı yaratan imgelerin aracı rolü olarak öz-duyarlık incelenmiştir. Bunun sonucunda, öz-duyarlık düzeyi yüksek olan kişilerin ideal beden algısını yansıtan görüntüleri, zayıflık baskısı yaratan imgeler olarak yorumlamadığını, kendilerini katı bir tutumda yargılamadığını ve yeme davranışlarında bozulma olmadığını bulmuştur.

Ferreira, Pinto-Gouveia ve Duarte'nin (2013) yaptığı çalışmada, 102 yeme bozukluğu olan kadın hasta (klinik örneklem) ve 123 genel popülasyondan (normal örneklem) kadın katılımcıyı, yemeye yönelik utancı ve beden memnuniyetsizliğini öz-duyarlığın rolü açısından incelemiş ve karşılaştırmıştır. Yeme bozukluğu olan grubun diğer gruba göre, öz-duyarlık puanları anlamlı şekilde daha düşük ve öz-eleştiri, yeme ile ilgili utanç, beden memnuniyetsizliği, depresyon, kaygı ve stres puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucunda, öz-duyarlık, yemeye yönelik utanç, beden memnuniyetsizliği ve zayıflık ile ilgili baskılar arasında negatif yönde ilişkiler olduğuna ulaşılmıştır.

Adams ve Leary (2007) 84 kız üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada, öz-duyarlığı deneysel olarak tetiklediği durumda, katılımcıların daha fazla yeme davranışı göstermediğini gözlemlemiştir. Aynı zamanda, bu çalışmada, kısıtlayıcı yeme davranışı olan katılımcıların kendilerine duyarlı ve şefkatli şekilde yaklaşmayı öğrendiklerinde, öz yargılama yapmadan, tüm insanların bazı dönemlerde sağlıklı olmayan yeme davranışları gösterdiğini ve yeme davranışlarını daha etkili şekilde kontrol edebildikleri sonucu elde edilmiştir. Buna göre, öz-duyarlığın kişilere yeme davranışlarını kontrol etme ve durdurma konusunda yardımcı olduğu görülmektedir.

Webb ve Forman (2013) 215 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada, öz-duyarlık ve tıkınırcasına yeme örüntüleri arasında ilişkiler bulmuştur. Buna göre, öz-duyarlık düzeyi düşük olan katılımcıların olumsuz duygusal yaşantıları tolere edemedikleri ve tıkınırcasına yeme davranışı sergiledikleri gözlenmiştir.

Homan ve Tylka'nın (2015) yürüttüğü çalışmaya, online üzerinden 263 kadın katılımcı katılmıştır. Bu çalışmada, bedenle ilişkili tehditler (kişinin beden görünümünü diğerleriyle karşılaştırması ve öz-değeri nasıl göründüğü üzerinden algılaması gibi) ile beden memnuniyeti arasındaki ilişkide öz-duyarlığın rolünü araştırmıştır. Sonuç olarak, öz-duyarlık düzeyi yüksek olan katılımcılarda bu iki değişken arasındaki ilişki anlamsız, öz-duyarlık düzeyi düşük olan katılımcılarda ise değişkenler arasındaki ilişki oldukça güçlü çıkmıştır.

Albertson vd. (2015) yaptığı çalışmada, kontrol grubu (130 yetişkin kadın) ile deney grubunu (98 yetişkin kadın) beden memnuniyetsizlikleri ve öz-duyarlıkları açısından karşılaştırmıştır. Bu çalışmada, deney grubu ile kontrol grubu karşılaştırıldığında, üç haftalık öz-duyarlık temelli meditasyon uygulamalarının deney grubunda beden memnuniyetsizliği, beden utancı ve beden görünümüne dayalı öz-değer düzeylerinde anlamlı bir şekilde iyileşme olduğu ve dahası bu iyileşmenin 3 ay sonraki kontrol görüşmelerinde de sürdüğü sonucuna varılmıştır.

Breines, Toole, Tu ve Chen (2014) yaptığı araştırmada, iki çalışmanın sonucunda, öz-duyarlığın kişileri olumsuz beden algısından koruduğu ve bu koruyucu rolün yeme bozuklukları ve diğer sağlıksız davranışların ortaya çıkma riskini azalttığını ifade etmektedir.

Gale, Gilbert, Read ve Goss (2014) yaptığı çalışmada ayaktan tedavi gören yeme bozukluğu hastalarında bilişsel davranışçı terapi temelli şefkat odaklı terapi programını uygulamış, etkisini araştırmış ve bu kombine tedavinin özellikle bulimiya nervoza hastalarında belirgin iyileşme ile sonuçlandığını bulmuştur. Bu sonuç ile birlikte şefkat odaklı terapi, öz-duyarlığın yeme bozukluğu semptomlarına karşı korumaya yardımcı olabileceğini destekler niteliktedir.

Kelly, Carter ve Borairi (2014) yeme bozukluğu tanısı almış hastalar ile öz-duyarlığı geliştirmek üzere yaptığı klinik çalışmada, öz-duyarlık düzeyinin artmasıyla yeme ile ilişkili utanç duygularının azaldığı ve psikolojik belirtilerde iyileşme görüldüğü sonucunu elde etmiştir. Bu çalışmanın sonucunda; klinik olarak, hastalarda öz-duyarlığı geliştirme tedavisi ile utanç duygularına erken müdahale etmenin yeme bozuklukları semptomlarını iyileştirmesine katkı sağlayacağı bulunmuştur.

Yukarıdaki çalışmalar, aynı zamanda, öz-duyarlığı geliştirmenin yeme bozuklukları ve beden algısı bağlamındaki klinik önemine de vurgu yapmaktadır. Literatür incelendiğinde, öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu ilişkilerini inceleyen Türkiye'de yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öz-duyarlığın beden algısı ve yeme tutumu ile ilişkisinin daha iyi anlaşılması için yeni çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu nedenle çalışmada yetişkin kadınların öz-duyarlıkları ile beden algıları ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmaktadır.

1.2. Öz-duyarlık (Self-compassion)

Duyarlılık (compassion) sözcüğünün kökenleri Latince'den gelmektedir. Anlam olarak "com" "ile", "pati" ise "ızdırap" çekmektir (Germer, 2009).

Germer'a (2009) göre, duyarlılık bir kişinin ızdırabını paylaşmak anlamına gelir ve duyarlı olmayı diğer kişinin ızdırap çektiğinin farkına varmak, korkulara karşı mücadele vermeyi bırakmak ve acı çeken kişiye karşı içten gelen sevgi ve şefkat duygularının oluşması olarak tanımlamaktadır.

Bodian'a (2006) göre, diğer kişilere karşı kalbini yeterince açtığında ve sevgini genişlettiğinde, duyarlı olmayı denemiş olursun. Bununla beraber, diğerlerinin acılarından etkilenip onların bu acılarını bir şekilde dindirme isteği duyduğunda duyarlılık duygusunu deneyimlersin.

Siegel'e (2010b) göre, yaşamın gerekliliklerinden olan duyarlılık ve yardımseverlik, kişilerarası ilişkiler açısından önemli olmakla birlikte beden ve zihin sağlığı için de faydalıdır (aktaran Özyeşil, 2011).

> Duyarlılık, başkalarının iyiliği için çabalama isteği (alturism), başkalarının ıstırabını ortaya çıkarma kabiliyeti (duygusal empati), duygudaşlık (başkasının ızdırabından duygusal olarak etkilenmek), üzüntülere dayanıklılık (başkasının duygusal acılarına tahammül edebilme becerisi), bilişsel empati (başkalarının acılarının nedenlerini anlamak ve bu acıları hafifletmek için neyin gerekli olduğunu bilmek) ve yargılamayan bir tavır gibi bir dizi bileşeni içerir (Özyeşil, 2011, s.13).

Batı psikolojisinde, duyarlılık genellikle başkaları için duyarlı olma açısından kavramsallaştırılmıştır, Budist temelli psikolojide ise başkaları için olduğu gibi kendine karşı duyarlı olmanın da (öz-duyarlık) çok önemli olduğuna inanılmaktadır. Çünkü Budist temelli psikolojide başkalarına karşı duyarlı olabilmek için öncelikle kişinin kendisine karşı duyarlı olması gerektiği vurgulanmaktadır (Neff, 2004). Yüzyıllardır Budist temelli psikolojinin ana teması olan öz-duyarlık kavramı, son yıllarda Batı psikolojisinin odak noktası haline gelmiştir (Bayramoğlu, 2011). Öz-duyarlık kavramı ilk kez kapsamlı bir şekilde Neff (2003a) tarafından ele alınmış ve tanımlanmıştır. Neff'e (2003a) göre, duyarlılık diğer bireylerin üzüntülerine karşı açık olmak ve çektikleri acıyı azaltmaya yardım etmek olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda, duyarlı olmak, başkalarına karşı sabırlı, sevecen, yargısız anlayış sunmayı ve hiçbir insanın kusursuz olmayacağını, hata yapabileceğinin farkında olmasını içermektedir (Neff, 2003a). Benzer şekilde, öz duyarlık, bireyin kendi acılarını fark edip acılarını hafifletmeyi içeren çabalarını, kendisine karşı sevecen olmayı, kendi yetersizliklerini veya başarısızlıklarını yargılamak yerine objektif bir şekilde değerlendirmeyi ve bu olumsuz deneyimlerinin aslında ortak insan deneyimlerinin bir parçası olduğunu kabul etmeyi kapsamaktadır (Neff, 2003a). Ayrıca, Neff (2003a) duyarlılık ve öz-duyarlık kavramları arasında pozitif bir ilişki olduğunu, öz-duyarlığı yüksek olan bireylerin, hem kendilerine hem de başkalarına karşı duyarlı davrandıklarını belirtmiştir.

Gilbert (2009), duyarlılığın bireyin stres hormonlarını azalttığını, iyi hissettiren beyin kimyasallarını arttırarak bağışıklık sistemlerini güçlendirdiğini belirtmektedir. Gilbert (2009), duyarlı olmanın belirli beceriler ve niteliklerden oluştuğunu iddia et-

mektedir. Bu nitelikler arasında iyi olmayı önemseme, duyarlılık, sempati, sıkıntıya katlanma, empati ve yargılayıcı olmama yer alır. Bu niteliklere sahip olan bireyin aynı zamanda gerekli becerileri de göstermesi beklenmektedir. Duyarlılığı içeren beceriler ise dikkatini duyarlı bir şekilde yönlendirebilme, duyarlı mantık yürütebilme, duyarlı davranabilme, duyarlı hayal kurabilme, duyarlı hissedebilme ve duyarlı duyum yaşayabilmedir. Duyarlılığı oluşturan bu nitelik ve beceriler, yargılama olmaksızın anlayış gösteren, nazik ve destekleyen biliş, duyuş ve davranışları içermektedir. Gilbert'e (2009) göre, bu beceriler gelişirse ancak birey öz-duyarlı bir biliş ve duygu sistemine sahip olur.

Neff'e (2003b) göre, öz-duyarlık kişinin acı ve sıkıntı veren duygularından kaçınması yerine bunları şefkatli, duyarlı ve ortak insanlık duygusuyla kabul etmesini içeren faydalı bir duygu düzenleme stratejisi olarak görülebilir. Dolayısıyla kişinin olumsuz duygu ve düşünceleri öz-kabule dönüşür ve kişi daha olumlu duygu ve düşüncelere sahip olur (Neff, 2003b). Öz-duyarlığı yüksek olan kişi sorunlarının, zayıf yanlarının ve eksikliklerinin tam olarak farkındadır fakat yine de bunlar için kendisini yargılamak veya katı bir tutumla eleştirmek yerine kendisine şefkat ve duyarlılıkla yaklaşır. Böylece öz-duyarlık olumsuz yaşam deneyimlerine karşı kişinin kendisine olumlu duygular geliştirmesini sağlamakla birlikte tampon işlevi görmektedir (Leary, Tate, Adams, Allen ve Hancock, 2007). Neff'e (2003a) göre, öz-duyarlı olan kişi kusurlarını ve başarısızlıklarını bağışlar ve bütünüyle insan olarak kendine saygı duyar. Bu sayede, sınırlılıklarının olduğunun ve mükemmel olmadığının farkında olur. Asıl olan, kişinin başarısızlıklarını ve kusurlarını dikkate almaması veya düzeltmemesi değil, kişinin kendisine karşı katı bir tutum, eleştirel ve cezalandırıcı tavır sergilemeden yaklaşabilmesidir (Korkmaz, 2018).

Hayatın belirli dönemlerinde, birey bazen üzüntü, acı, ızdırap, çaresizlik, tükenmişlik veya başarısızlık gibi negatif duygular yaşayabilmektedir. Bireyin bu negatif duygular ile başa çıkabilmesi için kendisini rahatlatması ve sakinleştirmesi dahası bu olumsuz duygulardan kendisine zarar vermeden kurtulması gerekmektedir. Bu yüzden, bireyin hayatını daha yaşanılabilir ve daha anlaşılabilir hale getirmesi ve bu negatif duygularla başa çıkabilmesi için öz-duyarlı olması gerekmektedir (Bolat, 2013). Öz-duyarlığı olan kişi acı verecek durumlardan kendisini korur bu da kişinin önlem alması demektir. Böylelikle, öz-duyarlık, kişinin iyi olma halini sağlayacak önleyici davranış-

ları arttırır ve kişinin bilinçli olarak duygularını fark etmesini, dolayısıyla kendisine acı veren duygulardan kaçması veya yok sayması yerine duyarlılıkla kabul etmesi gerekliliğinden söz etmektedir (Neff, 2003a).

Öz-duyarlık, kendine acımak (self-pity) kavramı ile aynı anlama gelmez fakat bu kavramlar çoğu zaman birbirleri ile karıştırılmaktadır (Özyeşil, 2011). Kendine acıyan birey sorunlarına yoğunlaşır, bu sorunları bir tek kendisi yaşıyormuş gibi hissedebilir ve çevresindeki diğer insanların benzer sorunlar yaşadığının farkında olmayabilir (Neff, 2003b; Germer ve Neff, 2013). Aynı zamanda, kendine acıyan birey duygularıyla hareket eder, hissettiklerinin fazlasıyla etkisi altında olur ve bu da bireyin ızdırabını abartmasına sebep olmaktadır (Neff, 2003b). Aksine öz-duyarlık sahibi olan birey ise yaşadığı acı ve sıkıntıları ortak insanlık deneyimi olarak görür ve duygularıyla aşırı özdeşleşmez. Aynı zamanda, öz-duyarlık bireye objektif bir bakış açısı sağladığından dolayı çevresindeki diğer insanlarla ilişki içinde olma duygusunu arttırır (Özyeşil, 2011).

Öz-duyarlık kendini beğenmişlik (complacency) veya kendine düşkünlük (self-indulgent) kavramlarından da farklıdır. Neff'e (2004) göre, birey kendini gereğinden fazla önemsediğinde, kendine çok düşkün olmakla birlikte kendini her şeyden uzak tutma korkusu yaşar. Aynı zamanda, kendisini duygusal olarak yıprattığında ise daha iyi biriymiş gibi duyumsar. Horney'e (1950) göre bireyin kendini eleştirmesi etkili bir motivasyon aracı olmadığı gibi aslında kendini devamlı eleştiren birey sonuçlarının ne olacağına dair çekindiği için iyi ve net bir bakış açısı geliştirmeyecek ve bireyde hangi yönlerini değiştirmesi gerektiğini görme isteği olmayacaktır (aktaran Neff, 2004). Bundan tamamen farklı olan öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireyler ise kendilerine yönelik daha iyi ve net bakış açısına sahip olmakla birlikte değiştirmesi veya geliştirmesi gereken yönlerini tespit edebilmek için gereken duygusal güvene de sahiptir. Dolayısıyla, bu süreçteki motivasyon bireyin ağır öz-eleştiriden kaçınmasından ziyade kendisine sağlıklı bir yaşam ve iyi olma hali isteğinin oluşturduğu duyarlılıktan kaynaklanmaktadır (Neff, 2004).

Öz-duyarlık ve öz-saygı olumlu öz-duygulanım ve öz-kabul duygusunu sağladığından dolayı birbirine benzer görünsede, iki kavram belirgin olarak farklıdır. Öz-duyarlık olumlu veya olumsuz öz-değerlendirme olmaksızın öz-kabulü, duyarlı ve sevecen yaklaşımı içermektedir (Neff, 2003b). Dolayısıyla öz-duyarlık düzeyi yüksek olan

birey kendisini olumlu veya olumsuz şekilde yargılamaz bunun yerine kendisine duyarlı ve sevecen yaklaşarak insanlığın ortak paylaşımlarının farkına varır (Arda, 2012). Öz-saygı ise olumlu öz-değerlendirmelere ve kendini başkalarıyla karşılaştırmalara dayanmaktadır. Rosenberg (1965) ve Coopersmith'e (1967) göre, öz-saygısı yüksek olan birey, insan olarak kendi değerine yönelik tutumu, kendisine yönelik düşünceleri ve kendisinin ne ölçüde iyi ve değerli bir insan olduğuna ilişkin değerlendirme yapar (aktaran Sayın, 2017). Birey kendisi hakkındaki bu değerlendirmeyi yaparken, kendisini başkalarıyla karşılaştırmaktadır. Böylelikle, kendisini diğerlerinden daha iyi hissettiğinde kendisi hakkında daha iyi düşünmektedir (Sayın, 2017). Aksine, öz-duyarlık düzeyi yüksek olan birey kendisini diğerlerinden farklı veya üstün görmek yerine onlarla bağlantılı olduğunu hisseder ve kendisini bütünün bir parçası olarak görür (Özyeşil, 2011). Öz-saygı narsisizm ve kibir duygularını içerirken, öz-duyarlık bu duyguları içermemektedir. Öz-duyarlık olumlu benlik duygusunu barındırmaktadır (Leary ve ark., 2007). Öz-saygı olumlu ve olumsuz öz-değerlendirmeye bu yüzden de sürekli olarak öz-eleştiriye neden olduğu için sorun olabilmektedir. Öz-duyarlık ise öz-eleştiri, olumsuz davranışlar ve şişmiş ego algısı içermeksizin, yüksek öz-saygının pek çok olumlu faydasına sahiptir (Neff, 2011). Neff'e (2003b) göre, öz duyarlık ile öz-saygı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuşken, öz-duyarlık narsisizm ve kibir duyguları içermediğinden bunlar ile ilişkisi olmadığı görülmektedir. Neff'e (2011) göre, yüksek öz-saygı psikolojik açıdan çok sağlıklı değildir çünkü bireyin kendisine odaklanmasından ziyade diğerlerine karşı olumsuz yargılar ve kıyaslamalar yapmasına sebep olabilmektedir.

Öz-duyarlık ile ilgili çalışmaların öncüsü olan Kristin Neff'in kavramsallaştırmasında öz duyarlık, üç ana bileşenden oluşmaktadır; öz-yargılamaya karşı öz-sevecenlik, izolasyona karşı ortak paydaşım ve aşırı özdeşime karşı bilinçli farkındalıktır. Bu bileşenler öz-duyarlığın alt boyutlarını oluşturmaktadır ve bu üç bileşenin de öz-duyarlı bir zihin yapısını üretmek için karşılıklı etkileşime girdiği ve birbirlerini besledikleri ifade edilmektedir (Neff, 2003a). Kirkpatrick'e (2005) göre, öz-duyarlığı yüksek olan kişi sıkıntılı zamanlarında kendisine nazik ve sevecen davranır ve diğer tüm insanların da benzer durumlar yaşayabileceğini düşünür. Dolayısıyla, bu kişi olumsuz duygularını tümüyle reddetmez ve bu duyguların benliğine zarar vermesine izin vermez (aktaran Şahin, 2014).

1.2.1. Öz-duyarlığın Alt Boyutları

1.2.1.1. Öz-sevecenlik (Self-kindness)

Öz-sevecenlik (öz-yargılamanın aksine), kişinin kendisini sert bir şekilde yargılamadan veya acımasızca eleştirmeden, kendisine ılımlı, nazik ve sevecen bir şekilde yaklaşmasını ifade etmektedir (Neff, 2008). Kişi belirlediği standartları gerçekleştiremediği, beklentilerine ulaşamadığı durumlarda ya da yetersiz kaldığında, çoğu zaman kendisini acımasızca eleştiren içsel sesler duyabilir (Korkmaz, 2018). Neff ve Dahm'a (2015) göre, kişi çevresindeki diğer insanlara hatta yabancı birine bile bu eleştirel sesleri yöneltmezken, kendisi söz konusuyken kontrolü olmadığı olaylarda bile katı bir şekilde daha kolay yargılayıcı ve eleştirici cümleler kurabilmektedir. Fakat, öz-sevecenlik, kişinin kendisine karşı daha duyarlı ve destekleyici yaklaşmasını sağlamaktadır. Yaşamın belirli dönemlerinde kişi yetersiz hissettiğinde kendisini acımasızca yargılamaktansa, "mükemmel" olmadığını kabul edip benliğine sevecen davranması öz-duyarlığı arttıracaktır (Korkmaz, 2018).

Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan kişiler, mükemmel olmadığının, kusurlarının ve olumsuz yaşam deneyimleriyle karşılaşmanın kaçınılmaz olduğunun farkındadır dolayısıyla olumsuz yaşam deneyimleriyle karşılaştıklarında, ideallerini yerine getiremediklerinde kendilerine öfkelenmekten ziyade koşulsuz kabulle yaklaşır ve hoşgörülü bir yaklaşım sergilerler (Neff, 2008).

1.2.1.2. Paylaşımların bilincinde olma (Common Humanity)

Paylaşımların bilincinde olma (izolasyonun aksine), kişinin herhangi bir hayal kırıklığı veya olumsuz yaşam deneyimlerinin sadece kendisinin başına gelmediğinin ve diğer insanların da benzer olumsuz yaşantılara maruz kaldıklarının bilincinde olmayı ifade etmektedir (Neff, 2008). Böylelikle, kişinin diğer insanlardan ayrışmış ve izole şekilde algılamamasını sağlamaktadır. Bu kişi "mükemmel" olmamayı tüm insanların ortak özelliği olarak görür dolayısıyla herkesin kusurlu, başarısız olabileceğini veya yetersiz hissedebileceğini de kabul etmektedir (Korkmaz, 2018). Neff ve Damh'a (2015) göre, paylaşımların bilincinde olma boyutu ile kişi kendisine ve hayatına daha geniş ve kapsayıcı açıdan bakabilir, deneyimlerini diğer insanlarla paylaştığını fark edebilir ve böylece daha az hayal kırıklığı ve engellenmişlik yaşayabilir. Hata ve kusurların

tüm insanların yaşadığı deneyimler olduğunu düşünmesi, kişinin yaşantısını sosyal bir bakış açısıyla ele almasına yardımcı olur ve duygu ve düşüncelerine ilişkin bilinçli olma yeteneğini geliştirerek, olumsuz yaşantılarıyla aşırı özdeşleşmesini engellemektedir (Tezcan, 2015). Böylelikle, kişinin yaşadığı olumsuz deneyimler ile başa çıkması da kolaylaşabilir (Bayar, 2016).

Germer'a (2009) göre, yaşamdaki tüm olaylar gelip geçici ve birbirine bağlıdır. Bir kişinin yaşadığı tecrübeyi bir diğeri de yaşamaktadır. Bu yüzden, paylaşımların bilincinde olma anlaşıldığında, izole olmuş, yalnızlık ve yalıtım hislerine de çözüm bulunacaktır. Paylaşımların bilincinde olma, kişinin içinde yaşadığı acı ve sıkıntı verici negatif duygulardan kaçmaktan ziyade, bu negatif duygularını kendisi lehine, yani duyarlılık ve ortak paydaşımla değerlendirip düzenlemesidir (Özyeşil, 2011).

1.2.1.3. Bilinçli farkındalık (Mindfulness)

Bilinçli farkındalık (aşırı özdeşleşmenin aksine), kişinin acı dolu düşüncelerini ve hislerini, onlarla aşırı özdeşimden ziyade dengeli bir farkındalık içinde tutmasıdır. Bu da, bireyin gerçekçi bir bakış açısına sahip olmasını, yaşadığı olumsuz deneyimi objektif şekilde değerlendirmesini, düşüncelerini ve duygularını yargılamadan dengeli bir farkındalık zemininde tutmasını sağlamaktadır (Neff, 2008).

"Neff (2003a), insanların güçlüklerle karşılaştığı durumlarda duraklayıp yaşadıkları anın ne kadar zor olduğunu göz önünde bulundurmak yerine, genellikle hızlıca problem çözme moduna girdiklerini ve yaşadıkları acıların büyük bir kısmının sert öz-eleştirilerinden kaynaklandığının farkında olmadıklarını belirtir." (aktaran Kıcalı, 2015, s.3)

Kişinin bilinçli farkındalık halinde olması, dikkatini şimdi ve burada olana yönlendirmesi demektir. Kişi yaşadığı olayla ilgili çıkarımlar yaparak, ilişkiler kurarak yada ayrıntılı olarak obsesif şekilde tekrarlayıcı düşüncelere kapılmaktan ziyade bu yaşantısının beyninde ve bedeninde oluşturduğu değişimleri farkeder (Bishop vd., 2004). Bu sayede, kişi negatif duygularını abartmadan, yok saymadan ve kaçınmadan olduğu gibi kabul eder bu da kişinin iç görüsünü geliştirmesini sağlar. Bir başka yönden, negatif duygu ve düşünceler ile aşırı özdeşleşmesi, kişinin olumsuz benlik algısını, gerçek benliği ile karıştırmasına sebep olabilir (Neff, 2003a). Aşırı özdeşim halinde ise kişi duygu

ve düşüncelerini sadece mevcut yaşantısı ile bağlantılı duygu ve düşünceler olarak değerlendirmez, değersiz, sevilmez veya yetersiz bir benlik inancını destekleyici verilere odaklanır. Dolayısıyla, kişinin öz-duyarlı olabilmesi için kendisine sıkıntı veren yaşam deneyimlerine karşı farkındalığa sahip olmalıdır (Kıcalı, 2015). Kişinin negatif duygu ve düşüncelerinin bilinçli şekilde farkında olması, obsesif şekilde zihnine gelen ruminatif düşünceleri (olumsuz içerikli zihinsel uğraşı) engelleyecek ve sorun çözebilmesini kolaylaştıracaktır (Korkmaz, 2018).

1.2.2. Öz-duyarlık ve Psikolojik Yaklaşımlar

1.2.2.1. Psikanalitik Kuram

Winnicott'un (1953; 1971) psikanalitik geleneğindeki nesne ilişkileri teorisinden doğan gizil boşluk kavramı öz-duyarlığın yapısıyla ilişkili olmakla beraber özellikle bilinçlifarkındalık bileşeni ile bağlantısı olduğu görülmektedir. Winnicott'un kullandığı bu "gizil boşluk" kavramı "fantezi ve gerçek arasında olan ortak deneyim alanı" şeklinde tanımlanmaktadır. Bu kavram bebeğin anne-çocuk birlikteliğinden, anne ve çocuğun iki ayrı birey oluşuna kadar gelişen ilk ilerlemesi olan nesne gelişimi fikrinden doğmaktadır. Başlangıçta bebek tüm dünyayı kapsayan bir fantezi yaşamakla birlikte kendi içinde yeterlidir. Zamanla, büyüyen ve gelişen çocukta farkındalık başladıkça tüm isteklerini her zaman elde edemediğini anlar ve artık "ben" kavramı sona erer, "ben değil" kavramı başlar (Kirkpatrick, 2005). Ogden'e (1990) göre, gizil boşluk "ben" ve "ben değil" arasında bulunur ve çelişkili olarak her ikisini de kapsamaktadır. Bireyin ne içinde ne de dışında bir durumdur. Bu boşluk henüz var olmamış fakat oluşmaya başlamıştır. Çocuk annesi olduğunun farkına varmaya başlamasıyla kendisini annesinden ayrı bir birey olarak görmeye başlar. Çocuk büyüdükçe ve geliştikçe, kendi olması gereken gizil boşluğunu yaratmaya başlar (aktaran Kirkpatrick, 2005).

Çocuk "ben" ve "ben değil" duygularını ayırt etmeye başladığı zaman öz-duyarlık duygusunun başlangıcı olur. Çünkü bu durum öz-duyarlık duygusunun bileşenlerini kapsar. Dolayısıyla çocuk insanlığının farkına varır ve benliğine nesnel bir bakış açısıyla bakmayı öğrenir. Kendisini ve diğerlerini ilişkilendiren bu gizil süreç, hem düşünceli olmanın hem de ortak insanlığın tecrübesiz farkındalığını içermektedir (Kirkpatrick, 2005).

1.2.2.2. Bilişsel Davranışçı Kuram

Bilişsel davranışçı kuramdaki en yeni yaklaşımlar da öz-duyarlığı destekler niteliktedir. Geştalt terapide iki sandalye diyalogu gibi danışanlara uyumsuz öz-eleştiri bilişsel aktivitesi ile mücadele etmesine dolayısıyla daha az öz-eleştirisel ve daha fazla öz-duyarlı olmaya yardımcı olan müdahalelere önem verilmektedir (Kirkpatrick, 2005). Danışanlar istek ve ihtiyaçlarının olumsuz değerlendirmelerini öz-kabule çevirmektedirler (Greenberg, Rice ve Elliott, 1993).

Çok sayıda bilişsel teorisyen ve klinisyen, bilinçli farkındalık kavramını kendi tedavi kavramsallaştırmalarının eğitimine dahil etmektedir. Linehan (1993), bilinçli farkındalık kavramını sınırda (borderline) kişilik bozukluğu olan hastaları tedavi etmek için tasarlamış ve bu da kendi Diyalektik Davranışçı Terapisi'nin (DBT) uygulamasını içermektedir. Danışanların eğitimindeki ana hedef ise kabul kapasitelerini arttırmayı sağlamaktır (Linehan, 1993; Robins, 2002). Hayes'in (2002a, 2002b) Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) de öz-duyarlığın bileşenlerini hedef alır. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin altında yatan temel ilke olarak "acının insan varlığının ayrılmaz bir parçası olduğu ve tüm insanların acı çektiğini" söyleyen Hayes paylaşımların bilincinde olmayı vurgulamıştır (Hayes, 2002b). Buna ek olarak, Kabul ve Kararlılık Terapisi, bilişsel süreçleri açıklamak gibi bilinçli-farkındalığı arttırmak için birçok teknik ve alıştırma kullanmaktadır. Örneğin; "Şuan da mükemmel olmam gerektiği ile ilgili bir düşüncem var" (Hayes, 2002b). Bu teknikler acıyı güçlendiren ve otomatik olarak kaçmaya sebep olan bilişlerden uygun bir şekilde kopmayı kolaylaştırmak için hazırlanmıştır (Hayes 2002a, 2002b).

Geleneksel bilişsel terapi ve öz-duyarlığın yapısı ile bağlantısı olan bilinçli-farkındalık temelli müdahalelerin arasındaki en temel fark, bilinçli farkındalıkta rasyonel veya çarpık olarak düşüncelerin değerlendirilmediği gibi mantıksız olarak kabul edilen düşünceler de değiştirilmemektedir. Bunun yerine, katılımcılara kendi düşüncelerini gözlemlemeleri, bu düşüncelerinin kalıcı olmadığını fark etmeleri ve bunları değerlendirmekten kaçınmaları gerektiği öğretilmektedir (Baer, 2003). Bu eğitimde odak noktası ise düşüncelerin veya bilişlerin geçici olduğunu gözlemlemektir (Kirkpatrick, 2005).

1.2.2.3. İlişkisel Kuram

İlişkisel gelişimin önemini vurgulayan perspektifler, öz-duyarlığın yapısını kapsamakla birlikte özellikle insanların birbirleriyle olan bağlılığına (ortak paydaşım) ve bilinçli farkındalık üzerine odaklanmaktadır. Jordan (1989) öz-empati kavramını ele almış ve öz-empati sürecinde, bireyin aynı zamanda insan olduğu için kendine empati geliştirmesini anlatmıştır (aktaran Kirkpatrick, 2005).Öz-empati insan topluluğundan bizi ayıran utanca karşı bir panzehir olarak görülmektedir. Birey utanırsa, empatik olma olasılığı azalır, diğerlerini empatik olarak görmez ve öz-empati kurma kapasitesi kaybolur. Öz-empati, bireyin neden utanıyorsa onu yargılamak yerine nasıl olduğunu anlamaya yönelik arzusunu görmesini sağlamaktadır. Bu yargısız farkındalık, bilinçli farkındalık ile bağlantılıdır (Kirkpatrick, 2005).

Barett-Leonard (1997) öz-empatinin yararlarından bahsetmiş, öz-empatinin diğerlerine empati duymaktan ortaya çıktığını aynı zamanda ondan kaynaklanan bir kavram olarak gördüğünü belirtmektedir. Öz-empatiyi dikkat ve yargılayıcı olmayan alıcılık ile karakterize olarak görmektedir. Öz-empatinin gereklilikleri ve yararlarının bilinçli farkındalık ile ilişkisi vardır (aktaran Kirkpatrick, 2005).

1.2.2.4. Hümanistik Kuram

Rogers'ın terapötik özelliği olan koşulsuz olumlu kabul, öz-duyarlığın yapısı ile oldukça uyumlu gözükmektedir. Koşulsuz olumlu kabul, bireyin sevmediği yanlarını yavaş yavaş kabul etmesini ve benimsemesini, kendisini dinlemeyi öğrenmesini ve başına ne geleceği konusunda kaygılanmamasını ifade etmektedir. Aynı şekilde, Ellis'in Akılcı Duygusal Davranış Terapisi bireyin sınırlılıklarına karşı affediciliğinin altını çizmekte ve bunun da öz-duyarlık ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Kirkpatrick, 2005).

Geştalt kuramının özellikle bilinçli farkındalık olmak üzere öz-duyarlık ile birçok ortak yönü vardır. Perls ve arkadaşlarına göre, istenmeyen duygulara katlanmanın veya tahammül etmenin ruh sağlığı için hayati bir öneme sahip olduğu bunun aksine duygulardan kaçınmanın veya duyguları aşırı kontrol etmenin işlevsizliğin başlıca sebeplerinden görülmektedir. Daha önce ele alındığı gibi, bilinçli farkındalık, duygularla özellikle yoğun duygularla, onlarla kendini özdeşleştirmeden, duyguları aşırı kontrol

etmeden ya da onlardan kaçmadan baş etmeyi içermektedir. Aynı zamanda, Geştalt kuramının kavramlarından olan şekil ve zemin de öz-duyarlılık ile bağlantılıdır. Bu şekil ve zemin kavramlarında bilinçli farkındalık önemli yere sahiptir (Kirkpatrick, 2005).

1.3. Beden Algısı

Beden algısı kavramı çeşitli disiplinlerde uygulandığı için literatürde yapılan tanımları birbirinden farklıdır. Fakat bunlara bakıldığında, genellikle beden algısının bir yönüyle ilgili olduğu görülmektedir (Alagül, 2004).

Beden algısı çok boyutlu bileşenlerden oluşan bir kavram olmakla birlikte bireyin kendi fiziksel görünümü ile ilgili algılarını, düşüncelerini, inançlarını, duygularını ve davranışlarını içeren kendi bedenine yönelik tutumlarıdır (Cash, 2004). Aynı zamanda bu tutumlar bireyin sosyal ve psikolojik işleyişini etkiler. Beden algısı nesnellikten ziyade özneldir çünkü bireyin fiziksel görünümünün yanı sıra kendisiyle ilgili olan algısını içermektedir (Arslangiray, 2013).

1920'lerde ilk defa Paul Schilder tarafından ele alınan beden algısı kavramı, psikolojik ve sosyolojik olarak incelenmiş ve beden algısındaki esnekliğe dikkat çekilmiştir. Daha öncesinde yapılan araştırmalar, bozulmuş beden algılarının çoğunlukla beyin hasarından kaynaklı olduğu ile sınırlı kalmıştır. Schilder, "The Image and Appearence of Human Body" adlı kitabında, beden algısının sadece bilişsel boyutu olmadığını, ek olarak kişilerarası ilişkileri ve tutumları da kapsadığını öne sürmüştür (Grogan, 2005). 1935 yılında Schilder beden algısını kişilerarası, çevresel ve zamansal faktörleri içeren bireyin üç boyutlu şeması olarak tanımlamıştır. Yani, diğer insanların bireyin nasıl göründüğüne dair söylediği sözler ve bireyin bunlara tepkisi, bireyin nasıl ve nerede büyüdüğü, bireyin hayatında öneme sahip olan durumları ne zaman yaşadığı beden algısının oluşmasında etkili olan faktörlerdir (McGrath ve Mukerji, 2000). Schilder'e (1950) göre, beden algısı zihnimizde şekillendirdiğimiz kendi bedenimizin görüntüsü yani kendi bedenimizin bize nasıl göründüğüdür.

1958 yılında beden algısını araştıran ilk psikolog Kuzey Amerikalı Seymour Fisher'dır. Bugünkü deneysel çalışmalara bakıldığında, Fisher'ın 1986'daki araştırmalarından yararlanıldığı görülmektedir. Fisher'ın bakış açısı, Freudiyen psikanalitik bakış açısı ve deneysel olarak anlamlı olan bulguların birleşiminden oluşmaktadır. Freud'un

psikanalitik kuramına göre, beden algısı kavramı ile ego kavramı aynı anlama gelmektedir. Beden algısının gelişiminde ego oluşumunun önemli bir rolü vardır. Egonun yalnızca yüzeysel bir varlık olmaması bununla birlikte yüzeyin içe yansıması olması bakımından beden algısına referans oluşturduğu söylenmektedir. Fisher'a göre, insan davranışını anlayabilmek için beden algısı (bireyin bedenine yönelik duyguları ve tutumları) ile ilgili bilgiye sahip olunmalıdır (Blood, 2005).

Schwab ve Harmeling'e (1968) göre, beden algısı bireyin bedeninin bölümlerine ve onların işlevlerine yönelik pozitif ve negatif duygularının kendisi tarafından değerlendirilmesidir.

Slade (1988) ise beden algısını, bedenimizin ölçü, şekil ve biçim gibi karakteristik özelliklerini ve bedenimizin bölümlerine ilişkin duyguları içeren zihnimizde olan bir resim olarak tanımlamıştır (aktaran Çiftçi, 2012).

Cash ve Szymanski (1995) beden algısını kavramsal olarak birbirinden farklı iki bileşen olarak tanımlamaktadır. İlk olarak beden algısı değerlendirmesidir. Bu, bireylerin fiziksel görünümleri hakkındaki düşüncelerini ve inançlarını değerlendirmeyi kapsamaktadır. İkincisi, beden algısı yatırımıdır. Bu da, bireylerin fiziksel görünümlerini arzuladıkları biçime dönüştürmek için uğraştıkları ve bunun için performans gösterdikleri davranışlarını içermektedir.

Sandoval'a (2008) göre beden algısı değerlendirme, duygulanım ve yatırım olmak üzere 3 ana boyuttan oluşmaktadır. Değerlendirme, bireyin fiziksel özelliklerinin tümüyle ilgili memnuniyetini ifade etmektedir. Duygulanım, bireyin özdeğerlendirmesiyle ortaya çıkan duygusal deneyimlerini ve hislerini açıklamaktadır. Yatırım ise bireyin fiziksel görünümü ve kendilik algısında öne çıkan özelliklerinin bilişsel ve davranışsal önemini anlatmaktadır.

Benlik kavramıyla beden algısı birbiriyle yakından ilişkili olmakla birlikte beden algısı, benliğin fiziksel görünüm ve fiziksel becerilerle bağlantılı tüm düşünce ve algılarını kapsamaktadır (Doğan, Sapmaz ve Totan, 2011). Bireyin kendi bedeniyle ve fiziksel özellikleriyle ilgili algı ve tutumları beden algısını oluşturmaktadır. Bu da özgüven, diğer bireylerle iletişim kurarken özgüven, beslenme ve egzersiz alışkanlıkları ve cinsellik yaşantısını kapsayan psikososyal işleyişi ortaya çıkarmaktadır (Cash ve Fleming,

2002). Literatürde, olumlu beden algısının, hem kadın hem erkeklerde yüksek özgüven, iyimser olma ve sosyal destekle ilişkisi olduğu bulunmuştur. Ayrıca, bu etkenler ile birlikte kadınlarda yeme bozukluğu riskinin azaldığı görülmektedir (Cash, Jakatdar ve Williams, 2004).

Kişilerde ilk göze çarpan beden ve beden bölümleridir. Kişiler bir ortama girdiğinde diğer insanlar ile kendi bedenlerini karşılaştırmakta ve beden memnuniyetsizliği yaşayabilmektedir. Bununla bağlantılı olarak medya ve kitlesel iletişim araçları önemli etkiye sahiptir (Calogero ve Tylka, 2010). Kişilerin etrafında gördükleri ideal bedenler ve yaşamlar, kendi benlikleriyle çelişki yaşamalarına sebep olabilmektedir. Bu çelişki kişileri olumsuz duygulara sürükleyebilmektedir. Stice'a göre, olumsuz beden algısı bireylerde stres ve sıkıntıya neden olmakla birlikte ölümcül bile olabilmektedir. Bu yüzden bireylerin yaşamını hayati derecede ve önemli ölçüde etkilemektedir (Stice, Rohde, Shaw ve Marti, 2013).

Beden algısı kimlik oluşturmak için temeldir. Beden algısının gelişimi yaşam boyu devam eden ve sürekli değişim gösteren bir süreç olmakla birlikte, bireyin bedensel gelişimi dışında birçok durumdan etkilenebilir. Bunlar; mevsim, cinsiyet, yaş, vücut yapısı ve ağırlığı, bedenine karşı duyarlılık ve verilen anlam, yaşam olayları, medya baskısı, dönemin modası ve toplumun beden görünüşüne verdiği değer sayılabilir (Uskun ve Şabaplı, 2013). Fazla kilolu olmak, kadınlar ve erkekler için ayrı anlamlar taşımaktadır. Erkekler düşük kilolu olmayı olumlu karşılarken, kadınlar ideal olarak algılamaktadır. Kadınlar erkeklere göre kültürel açıdan güzel ve ideal olarak yansıtılan kalıplara daha fazla uyum göstermektedir (Furnham, Badmin ve Sneade 2002). Kadınlar, toplumsal baskı olarak daha sert ve geniş çapta ideal beden tipleriyle karşılaştırılmaktadır dolayısıyla bu etki erkeklerden daha çok kadınlarda görülmektedir (Grogan, 2005).

Literatür incelendiğinde; beden algısını araştıran bazı çalışmaların Beden Kitle İndeksi'nden (BKİ) faydalandığı görülmektedir. Kişinin kilosunun, boy uzunluğunun karesine bölünmesiyle (kg/m2) BKİ değeri bulunmaktadır. World Health Organization'a (Dünya Sağlık Örgütü) göre, bu elde edilen değer 18,5'in altındaysa düşük kilolu, 18,5 ve 24,9 arasındaysa normal kilolu, 25 ve 29,9 arasındaysa fazla kilolu, 30 ve 34,9 arasındaysa I. Derece Obez, 35 ve 39,9 arasındaysa II. Derece Obez, 40'ın üzerindeyse III. Derece Obez olacak şekilde BKİ sınıflandırılmaktadır.

Bireyin zihninde hayal ettiği ve olmak istediği vücut yapısı ile kendi bedeni arasında fark varsa beden memnuniyetsizliği ortaya çıkmaktadır. Bireyin gerçekte sahip olduğu vücut yapısı beden memnuniyetsizliğinin tek sebebi olmayabilir. Zayıf olduğu halde kendisini kilolu olarak algılayan bireyler olabilir. Dolayısıyla, bireyin sahip olduğu vücut yapısı, algıladığı vücut yapısı ve hayal ettiği vücut yapısı arasındaki farklar arttıkça beden memnuniyetsizliği düzeyi de artabilmektedir (Öksüz, 2012). Stice, Chase, Stormer ve Appel'e (2001) göre, zayıf bir vücut yapısına sahip olma arzusu arttıkça, beden algısından memnun olma durumu azalmaktadır. Bunun beden algısı bozukluğunun temelini oluşturduğu görülmektedir. Birey hayal ettiği bedenden uzaklaştıkça öz-eleştiride bulunmakta, kendisini suçlamakta ve özgüveni düşmektedir. Özellikle, kadınların kendi bedenlerine karşı daha eleştirel oldukları, beden ağırlığı ve görünümleriyle daha fazla ilgilendikleri ve beden memnuniyetsizliklerinin daha fazla olduğu bilinmektedir (Mills, Polivy, Herman ve Tiggemann, 2002). Dahası kadınların, erkeklere göre beden görünümlerinden daha memnuniyetsiz ve kilo vermeye daha eğilimli oldukları söylenmektedir (Davis ve Cowles, 1991). Smolak (2004), beden algısının erken çocukluk döneminde başladığını ve gelişiminin nasıl olduğunun önemini belirtmektedir. Ona göre, olumlu beden algısı ile öz-saygı arasında ilişki var iken, olumsuz beden algısının ise erken ergenlik döneminde depresyon ve yeme bozukluklarını yordadığını söylemektedir.

Corey ve Corey'e (2006) göre, beden algısı hem kadın hem de erkeği ilgilendiren bir konu olmasına rağmen genelde kadınların ideal fizikte olmalarına karşı bir toplumsal baskı bulunmaktadır. Dolayısıyla bu da onların kilo ve beden algısıyla daha fazla uğraş halinde olmalarına sebep olmaktadır. Birçok kadın için beden algısı meşguliyeti çok erken yaşlarda başlamakta ve hayat boyunca devam etmektedir (Acar, 2010). Richardson, Paxton ve Thomson'ın (2009) yaptığı araştırmaya göre, genç kadınların %70'i ve genç erkeklerin %23'ü beden memnuniyetsizliği ve olumsuz beden algısına sahiptir. Aynı zamanda, bireyler yaş geçtikçe ve genç olma fikrinden uzaklaştıkça olumsuz beden algısına sahip olabilmektedir. Elde edilen bulgular, orta yaştaki kadınların sağlıklı kiloya sahip olmalarına rağmen diyet yaptıklarını ve daha ince olmayı arzuladıklarını ayrıca diğer yaş grubu kadınlarına göre beden algısı endişeleri olduğunu göstermektedir. Koruyucu faktörler olan ailesel destek, özgüven ve kişisel gelişim ile birlikte birey-

lerin yaşlanmayla gelen dış görünüşlerindeki farklılıkları kabullendiklerinde, beden algılarında olumsuza yönelme olmamaktadır (McLean, Paxton ve Wertheim, 2011).

Beden algısına dair kaygılar, kilonun korunmasında büyük bir engel olabilmektedir. Yeme bozukluklarının gelişiminde oluşan risk faktörleri; bozuk yeme örüntüleri, kiloya artan ilgi ve beden algısı hoşnutsuzluğudur (Tylka, 2011). Bireyin yeme davranışları bozuldukça (tıkınırcasına yeme, çok az yemek yeme, vb.) beden ağırlığını daha zor denetleyebilmektedir. Dolayısıyla beden ağırlığı ve görünümüne dair kaygılar obsesyon haline gelebilmektedir (Arslangiray, 2013).

Son zamanlarda beden algısından iki farklı başlık halinde söz edilmektedir; algısal, nesnel veya tutumsal.

Algısal: Beden şeması, bireyin beden ölçülerine dair kestirimidir.

Nesnel veya tutumsal: Bilişsel süreçler ön plandadır. Bireyin bedeni hakkındaki düşünceler, inançlar ve bilgilerdir (Arslangiray, 2013).

Genellikle, her iki cinsiyette kilosunu arzuladığı ölçüde tutabilmek için, yeme davranışlarını olumsuz yönde değiştirerek, kendisini denetim altına almaktadır. Bazı bireyler kilolarını koruma amaçlı olarak aşırıya kaçmadan fakat yine de sağlıklı olmayan bir takım davranışlarda bulunabilmektedir. Bunlar; öğün atlamak, oruç tutmak yada sigara içmek gibi davranışlardır (Neumark-Sztainer vd., 2006).

Beden algısının kültüre göre farklılık göstermesinde, sanayileşmeyle birlikte kadının rolünün değişmesi, kariyer gelişimi, eş seçimi, eğitim gibi faktörler sonucunda zayıflık; hem toplumsal hem iş ilişkilerinde başarılı ve yetenekli olmak anlamına gelmektedir. Kırsal bölgelerde ise geniş aile yapısı sürmekte olup, kilolu olmaya, aile sağlığı ve verimliliği açısından olumlu bakılmaktadır (Swami ve Tovée, 2005). Ayrıca, kırsal bölgelerde teknolojik aletlerin kullanımı yaygın, kullanışlı olmadığı veya pahalı olduğu için zayıflık algısı onay görmemektedir (Kalafat, 2006). Dolayısıyla, bireylerin benlikleri ve beden algıları yaşadıkları topluma ve kültüre bağlı olarak değişebilmektedir.

Beden memnuniyetsizliğinin altında önyargılı dikkat süreçlerinin bulunabileceği ileri sürülmektedir. Kadınların bedenlerine ne yönden baktıkları, bedenlerinden memnun olma veya memnun olmama durumlarını belirleyebilmektedir (Smeets, Jansen ve Roefs, 2011). Smeets vd.'nin (2011) yaptıkları çalışmaya göre, bireylerin seçici dikkatleri ile beden memnuniyetleri arasında bir nedensellik olduğu gösterilmiştir. Bireyler dikkatlerini seçici olarak bedenlerinin memnun olmadıkları kısımlara yöneltmesi halinde, bedenlerine dair memnuniyetsizliğin oluşabileceği belirtilmektedir.

Beden algısının sosyo-biyolojik, sosyokültürel ve nesneleştirme kuramı olmak üzere ayrı görüşleri mevcuttur. Sosyo-biyolojik görüş, erkeklerin aradıkları partnerde fiziksel görünüm ve çekiciliğe önem verdiklerini ortaya koymaktadır. Bunun sebebi de, kadının doğurganlığını sağlığı ve yaşı ile ilişkilendirmiş, sağlığının ve doğurganlığının görsel açıklamasının da fiziksel görünümü olduğu ifade edilmektedir (Dittmar, 2008).

Sosyokültürel görüş ise beden algısı ile ilgili yapılan çalışmalarda en çok yararlanılan alandır. Bireylerin üzerindeki sosyo-kültürel baskının, bedenlerini olumsuz algılamalarında çok önemli bir yere sahip olduğu saptanmıştır. Olumsuz beden algısına neden olabilecek üç ana etken vardır. Bunlar; medya, akran grupları ve ailedir (Karaduman, 2017). Beden algısına dair medyanın etkilerine bakılırsa, ideal beden ağırlığının kültürden kültüre farklı olduğu gözlenmektedir. Gerçek üstü sosyal standartların, bedensel olarak yetersiz kalındığına yönelik bir algı oluşturduğu görülmektedir. Örneğin, kültür kadınların beden görünümleri ile ilgili büyük bir baskı yaratmaktadır. Medyanın zayıf olmayı güzellik ile ilişkilendirdiği görülmektedir. Bunu sürekli olarak televizyon, gazete veya magazin sayfaları aracılığıyla mükemmel yüz ve bedenler ile göz önüne getirmektedir. Bu çevre içinde yetişen ergenler zihinlerinde kusursuz kadın ve erkek imgeleri yaratmaktadır. Dolayısıyla bu da zihinlerinde kendi bedenlerini çarpık ve kendilerini yetersiz olarak algılamalarına sebep olmaktadır (Göksan, 2007).

Pek çok kadının bedenini şişman olarak algılamasına sebep olan ve beden memnuniyetsizliğini arttıran en önemli faktör, kadınların daha zayıf olmalarına dair çevreden gelen sosyo-kültürel baskıdır (Bartky, 1990). Beden ölçüleri ve ağırlıklarına yönelik bu beden memnuniyetsizliği sağlıksız davranışlara ve yeme bozukluklarının gelişimine yol açmaktadır (Striegel-Moore, Silberstein ve Rodin, 1986). Yapılan çalışmaların sonuçla-

rına göre, normal kilolu kadınların %60'ından fazlası kendilerini şişman olarak algılamaktadır (Aslan, 2004).

Alanda akran gruplarının önemi, fazlasıyla desteklenen bir unsur olmuştur. Bireyin beden algısına olumlu veya olumsuz olarak etki eden, onun sosyal hayata girmesi, arkadaşlarının desteği, onayı ya da dışlanmasıdır. Arkadaş sahibi olmak, çocuklar ve gençler tarafından "gelişimsel avantaj" olarak görülmektedir. Bireyin sosyo-duygusal olgunluğuna katkısı olan sosyal kaynaklar, özgüven ve iyilik haline destek vermektedir (Caccavale, Farhat ve Iannotti, 2012). Bazen akran grupları bireye olumsuz yönde etki edebilmektedir. Örneğin, dalga geçilme, alaya alınma ve bireyin beden görünümüne ilişkin olumsuz değerlendirilme olabilir. Bu değerlendirmeler, birey için fazlasıyla önemlidir çünkü diğer insanların kendi bedenine dair düşüncelerini öğrenmekte ve bireyin bedensel özelliklerinin kabulüne ilişkin bilgi edinmektedir. Zaman zaman bu değerlendirmeler diğer insanların bedensel çekiciliğe dair fikirlerini ve beklentilerini göstermektedir. Sözel verilerin yanı sıra sözel olmayan veriler de beden algısını oluşturmada büyük öneme sahiptir. Bireyin diğer insanlar tarafından onaylandığı ya da onaylanmadığı, beden dili, ses tonu, kurulan göz kontağı aracılığıyla da belirlenebilmektedir (Herbozo ve Thompson, 2010).

Çocukların aileleri tarafından bedenlerine ilişkin eleştirilmesi, beden algısına etki eden bir diğer etkendir. Çocuklar fazlasıyla bu eleştirilerden etkilenebilmektedir. Bu bedeni ile ilgili eleştiriler, çocuğun beden algısına ilişkin özgüvenini bu da benlik saygısını zedeleyebilmektedir (Wilhelm, 2006).

Nesneleştirme Kuramı (Objectification Theory) ile Fredrickson ve Roberts (1997) beden algısını incelemiştir. Kurama göre, özellikle kadınlar, medya aracılığıyla devamlı olarak güzel ve çekici kadın imajı gördüklerinden dolayı kendi fiziksel görünümlerini sorgulamaktadır. Bu güzellik kalıplarına uyum sağlamayan kadınların, fiziksel görünümlerinden utanç duyduklarından dolayı topluma katılmaktan uzak durdukları söylenmektedir. Kadınlar diğer insanların kendi fiziksel görünümleri hakkındaki geribildirimlerini, kendi düşünceleri gibi içselleştirmektedir. Bu geribildirimleri içselleştirdiklerinden dolayı, depresyon, cinsel işlev bozukluğu ve yeme bozukluğu geliştirme riskleri artmaktadır (Fredrickson ve Roberts, 1997)

Yukarıda açıklanan üç görüş de beden algısını sosyal olarak ele almakta ve olumlu beden algısına sahip olmanın önemini belirtmektedir.

1.4. Yeme Tutumu

1.4.1. Beslenme ve Yeme tutumu

Beslenme, hayati işlevleri yerine getirebilme, büyüme, gelişme, sağlığı koruma, kaliteli ve uzun süre yaşamı devam ettirme gayesiyle alınması gereken besin öğelerini, yeterli miktarda, besin değerini yitirmeden ve sağlığa zarar vermeden alarak dengeli şekilde tüketmek olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım, Yıldırım, Tortop ve Poyraz, 2011). Beslenme anne karnından yaşlılığa kadar bireyin yaşamının her döneminde son derece önem taşımaktadır (Arlı, Şanlıer, Küçükkömürler ve Yaman, 2002).

Yeme tutumu, bireyin yeme ve beslenmeye dair düşünceleri, duyguları ve davranışlarını oluşturan eğilimidir (Yılmaz, 2017). Psikolojik açıdan incelendiğinde, yeme tutumu yalnızca beslenme olayını kapsamamaktadır. Yeme davranışının biyolojik gelişimi ve fizyolojik işlevlerin gereksinimini sağlamasının yanı sıra birey için psikolojik ve sosyal anlamı da vardır. Yeme arzusunu hem fiziksel açlık hem de psikolojik nedenler etkilemektedir. Yeme tutumunun bireyin ruhsal durumuna göre farklılık gösterdiği yaygın olarak kabul edilmektedir. Yeme tutumu son derece karmaşık bir yapıya sahip olmakla birlikte duygusal, sosyal, bilişsel, fizyolojik ve çevresel-kültürel faktörlerden etkilenerek şekil almaktadır (Değirmenci, 2006). Bayraktar'a (2011) göre, vücut ağırlığı ile ilgili sorunları ve yeme bozuklukları riskini öngörmede, yeme tutumunun incelenmesi ve değerlendirilmesi önemlidir (aktaran Karaduman, 2017). Olumlu yeme tutumuna sahip olmak için yeterli ve dengeli beslenerek sağlıklı yeme alışkanlıkları edinmek gereklidir. Özellikle okul öncesi dönemde olumlu yeme tutumlarını edinen çocukların, bu tutumlarını hayatlarının ileriki dönemlerinde de sürdürmekte, yeterli ve dengeli beslendiği söylenmektedir (Ünlü, 2011). Olumsuz yeme tutumları ileriki dönemlerde yeme bozukluklarının oluşumunda en önemli yordayıcıdır (Wood, Waller ve Gowers, 1994). Bir diğer deyişle, yeme tutumlarında meydana gelen olumsuz gidişat yeme bozukluklarını ortaya çıkaran temel faktördür (Batıgün ve Utku, 2006).

Uzmanlar, olumsuz yeme tutum ve davranış biçimlerini ifade etmek amacıyla yeme bozuklukları kavramını kullanmaktadır (Türker, 2017). Yeme bozuklukları bire-

yin yaşamını tehdit eden, yeme tutum ve davranışlarında bozulmaları içeren fiziksel ve psikolojik sağlığı ve işlevselliği üzerinde olumsuz etkilere neden olan psikiyatrik bir rahatsızlıktır (Vardal, 2015). Fiziksel sağlığı ve yaşamı tehdit eden bir boyutunun olması, tedavi sürecinin uzun sürmesi ve tedavide yaşanan zorluklar ve tekrarlama olasılığının yüksek olması sebebiyle yeme bozuklukları son zamanlarda sıklıkla araştırılan konulardandır (Maner, 2001).

Yeme tutumu psikososyal boyutta ele alındığında, bireyin yemeğe dair, kendi beden ağırlığı ve fiziksel görünümü ile ilgili bazı inançlarının yeme tutumunda bozulmalara yol açabileceği söylenmektedir (Becker, Grinspoon, Klibanski ve Herzog, 1999).

Yeme bozukluğu olan kişiler kendilerini sürekli katı bir tutumla eleştirmekle beraber yemek yeme, kilo ve beden şeklini denetim altına almak ile ilgili aşırıya kaçan hedefler belirlemektedir. Bu hedeflerini gerçekleştiremediklerinde bunların aşırı olduklarını düşünmekten ziyade kendilerinin hata yaptıklarını düşünürler. Böyle düşündüklerinden dolayı kendileri hakkında olumsuz değerlendirmeler yaparlar ve başarmak için daha fazla çabada bulunurlar. Bu çabayı, yeme davranışını, kiloyu ve beden şeklini kontrol etme ile gösterirler. Oluşan bu kısır döngü süreklilik göstermenin yanı sıra yeme bozukluğunu devam ettirir (Wilson ve Fairburn, 1993).

Bilişsel davranışçı kurama göre, bireylerde kendi bedenleri ve ağırlıkları ile ilgili doğru olmayan ve hatalı bilişlerin olması yeme bozukluğunun gelişmesinin temelidir. Fairburn, Cooper ve Shafran (2003), bireylerin beden ağırlıklarını ve beden biçimlerini kontrol edebilmeye yönelik abartılı, yoğun ve kaygılı bilişlerinin, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında etkili olduğunu ifade etmektedir. Yeme bozukluklarını devam ettiren faktörlerin ise; klinik mükemmeliyetçilik, düşük kendilik değeri, duygudurum değişikliklerine tahammülsüzlük ve kişilerarası iletişimde zorluklar olduğunu söylemektedir. Fairburn'a (2008) göre, çoğu kişi kendisini hayatında var olan farklı alanlar üzerindeki performanslarını değerlendirirken, yeme bozukluğu olan kişiler, kendilerini beden biçimleri veya ağırlıkları üzerinde abartılı denetleyebilme becerileri açısından değerlendirmektedir. Dolayısıyla, bu bireyler için; yeme, beden ağırlığı ve biçimi, zayıf olma ideali, kilo alma kaygısı ve diyet uygulamaları aşırı öneme sahiptir. Yeme bozukluğu olan bireyler, mükemmeliyetçilik ve düzene sahip olma isteğine yönelik eğilimin olması

ile yeme ile ilgili kendilerini kısıtlayarak, kilo alma kaygılarını azaltmaya dair davranışlar gösterebilirler (Dovey, 2010). Özmen, Çetinkaya, Ergin, Şen ve Erbay (2007), kilo verebilmek için uğraş verme, kendini aç bırakma, zayıflamak için egzersiz yapma ve kusma davranışlarının yeme bozuklukları ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

Olumsuz yeme tutumu olan birey ağırlığı ve fiziksel görünümü ile fazla ilgilenmektedir. Fiziksel sağlığından ziyade bireyde daha ince olma arzusu önemli hale gelir ve bu amaçla bir takım davranış örüntüleri -çıkarma, laksatif ve müshil kullanımı, aşırı spor vb.- geliştirir. Yeme davranışlarını ve kendi bedenini devamlı olarak denetim altına alma arzusu ile sahte bir özerklik elde eder (Alantar ve Maner, 2008).

Musaiger vd. (2016) 530 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada yeme tutumlarını incelemiş ve olumsuz yeme tutumlarının; kilo kaygısı, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve tıkınırcasına yeme davranışı ile ilişkisi olduğunu tespit etmiştir. Yeme tutum ve davranışlarını inceleyen, 1000 üniversite öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilen diğer bir çalışmaya göre, YTT puanı 30 ve üzerinde olan katılımcıların oranı %22,6 olduğu ortaya çıkmıştır (Işık, 2009).

Ünalan vd. (2009) göre, yeme tutumu, yeme bozuklukları ve bozuk beden algısı ile ilişkilidir. Dolayısıyla bireyin beden algısının olumsuz yeme tutumuna etkisi büyüktür. Bununla ilgili gerçekleştirilen çalışmalar da dikkat çekmektedir.

Fallon ve Rozin'in (1985) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada kadın ve erkeklere kendi cinsiyetinden resimler gösterilmiş ve şuanki beden görünümlerine en çok benzeyen, kendileri için ideal olan ve karşı cinsin çekici bulacağını hissettikleri resimleri göstermeleri istenmiştir. Sonuç olarak, erkekler kendilerine benzeyen resimleri seçerken, kadınlar şuanki görünümlerinden daha farklı resimleri veya karşı cinsin çekici bulacağını düşündükleri resimleri seçmiştir. Kadınların erkeklere kıyasla kendilerini olduklarından daha şişman algıladıkları tespit edilmiştir.

Striegel-Moore vd. (2004), yeme bozukluklarında büyük risk taşıyan faktörün beden memnuniyetsizliği olduğunu ortaya koymuştur.

Cash ve Deagle'nin (1997) yaptıkları meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre; yeme bozukluğu olan kadınların beden memnuniyetsizliği oranı normal popülasyonla

karşılaştırıldığında %87 daha fazla olduğu, beden algısında ise %73 oranında daha fazla bozulma olduğu tespit edilmiştir.

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada özellikle kadınlar arasında neredeyse bir norm haline gelen beden memnuniyetsizliğinin patolojik olmasada yeme tutumunda bozulmaya sebep olduğu bulunmuştur (Dunn, Neighbors ve Larimer, 2003).

Batıgün ve Utku'nun (2006) yaptıkları çalışmada, bozuk yeme tutumları olan bireylerin yeme tutumlarında bozulma olmayan bireylere kıyasla beden algılarını ve yeme tutumlarını daha olumsuz algıladıkları tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmalar, beden memnuniyetsizliğini arttıran ve zayıf olma yönünde baskı oluşturan aile, arkadaş çevresi ve medya faktörlerinin yeme bozukluklarının gelişiminde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir.

Kişinin aile bireyleri tarafından beden ağırlığı ve görünümü ile ilgili konularda eleştirilmesi ve yine aile bireyleri tarafından kişinin kilo vermesine yönelik uygulanan baskılar kişide beden memnuniyetinin düşmesinin yanı sıra patolojik yeme tutumuna sebep olduğu belirtilmiştir (Pauls ve Daniels, 2000; Gleason, Alexander ve Somers, 2000). Aynı zamanda, yeme bozukluğu tanısı alan bireylerin babalarıyla olan ilişkileri dikkat çekmektedir. Bu bireylerin babaları ile ilişkilerinde duygusal yoksunluk yaşadıkları ve aralarında iletişim sorunları olduğundan dolayı bu yoksunluk ile öğün atlayarak, kusarak, laksatif kullanarak veya yemek yemeyi reddederek baş ettikleri belirtilmiştir (Alantar ve Maner, 2008). Ek olarak, kişinin çocukluğunda yaşadığı travmalar ile cinsel, fiziksel, duygusal istismar ve ihmalin yeme bozuklukları ile direkt ya da dolaylı olarak ilişkisi olduğu söylenmektedir (Everill ve Waller, 1995; Kent, Waller ve Dagnan, 1999).

Yeme bozukluklarının gelişimine etki eden bir diğer faktörün ise arkadaş çevresi olduğu söylenmektedir. Polivy ve Herman'a (2002) göre, genç kızlar yemeye yönelik tutum ve davranışları (örn. zayıflığın önemli olması, diyet yapma ve kusma) arkadaşlarından öğrenmektedir.

Yaşadığımız çağda, zayıflık ideal beden imajı olarak gösterilmekte, özellikle kadınlar zayıf ve ideal olma baskılarıyla karşı karşıya kalmakta ve sosyal çevrenin de bu

baskıyı arttırdığı görülmektedir. Bu açıdan bakıldığında, medya burada önemli bir rol oynamaktadır. Sosyokültürel modele göre, özellikle sanayinin hakim olduğu batı toplumlarında kadınlar üzerinde artmış olan zayıf ve ideal olma baskılarının içselleştirilmesi sonucunda sağlıksız yeme davranışları ortaya çıkmaktadır. Bu içselleştirme sürecinde, bireysel faktörler dışarıda tutulduğunda, farklı medya kanalları yoluyla zayıf olmanın güzellik, başarı ve çekiciliği yansıttığı biçimde mesajlar verilmesi, pek çok kadında ideal beden algısına dair daha zayıf olma arzularına sebep olduğunu, bunun da yeme bozukluklarına yol açtığı belirtilmiştir (Fitzsimmons, 2011). Stice (2001) "iki yönlü" (dual pathway) modeline sosyokültürel faktörleri de dahil etmiştir. Bu modele göre, zayıf olma yönündeki sosyokültürel baskıların ideal olan zayıflığı içselleştirmeye ve bu da bedenden duyulan memnuniyetsizliğe sebep olmaktadır. Bedenden memnun olmama durumu da, bireyin daha sık diyet yapmasına ve olumsuz duygu durumunun artmasına sebep olmak ile birlikte bulimik belirtiler de görülebilmektedir. Bamford ve Halliwell (2009) sosyokültürel model ile yeme bozukluklarını incelediği çalışmada, medyanın gösterdiği ideal kadın imajının beden algısı ile ilgili olumsuz düşünceleri ortaya çıkardığı, bunun sonucunda beden memnuniyetinin azalmasına, yeme bozukluğu belirtilerinin de artmasına neden olduğunu bulmuştur.

Özellikle bedeninden hoşnut olmayan ve ideal beden imajını içselleştirmiş kadınların daha çok risk altında olduğu, medyada ideal beden imajı olarak sunulan görüntülerin ve reklamların onları daha çok etkilediği söylenmektedir (Heinberg ve Thompson, 1995; Polivy ve Herman, 2004; Stice, 2001). Bununla ilgili yapılan bir çalışmada, medyadaki zayıf figürlere maruz kalan ve aynı zamanda bedeninden hoşnut olmayan kız üniversite öğrencilerinde bulimik semptomlar daha sık gözlenmiştir (Young, McFatter ve Clopton, 2001).

Yeme bozukluklarının gelişimine etki eden aile, arkadaş çevresi ve medya (sosyokültürel baskılar) faktörlerinin yanı sıra biyolojik, genetik ve psikolojik faktörlerin de katkı sağladığı söylenmektedir.

Yapılan aile ve ikiz çalışmalarına göre, yeme bozuklukları genetik özelliklerle ilişkili olmakla beraber %50 - %83 oranları arasında genetik özelliklerle açıklanabilmektedir. Ayrıca, yeme bozukluğunun sadece kendisi değil, bu bozukluğa eşlik eden kilo alma korkusu, kilo ile ilgili endişeler gibi tutumların da genetik olarak aktarıldığı

söylenmektedir. Dolayısıyla; yeme bozukluklarına genetik özelliklerin bir yatkınlık oluşturduğu söylenebilir (Polivy ve Herman, 2002).

Beden algısı ve beden memnuniyeti, mükemmeliyetçilik, düşük benlik saygısı ve kişilik özellikleri gibi birçok psikolojik faktör de yeme bozukluklarının gelişiminde ve sürmesinde öneme sahiptir (Elgin ve Pritchard, 2006). Son yıllarda yapılan araştırmalar, öz-duyarlığın yeme davranışı ile ilişkisini incelemiş, bireylerin kendilerine yönelik yoğun eleştirel seslerinin ve utanç, korku gibi duygularının beden memnuniyetsizliğine ve yeme bozukluklarına yol açmasındaki rolünden dolayı öz-duyarlığı güçlendirmenin patoloji geliştirmesi açısından bir tampon işlevi üstlendiği saptanmıştır. Çünkü, kendilerine karşı duyarlı bir tutum sergileyen bireylerin kendilerini eleştirmeyen veya yargılamayan, bedeninden utanmayan bireyler olduğu dolayısıyla yeme bozukluğu deneyimlemeyecekleri düşünülmektedir.

Psikiyatrik hastalıklar içinde en belirgin cinsiyet farklılıklarının gözlendiği hastalık grubu yeme bozukluklarıdır. Yeme bozuklukları genç kızlar ve kadınlar arasında daha yaygın görülmektedir (Küey, 2008). Yapılan araştırmalara göre de, olumsuz yeme tutumlarının erkeklere kıyasla kadınlarda daha yüksek oranda olduğu tespit edilmiştir (Büyükgöze-Kavas, 2007; Tam, Ng, Yu ve Young, 2007; Liao vd., 2013; Lundahl, Wahlstrom, Christ ve Stoltenberg, 2015; Jalali-Farahani,Chin, Nasir ve Amiri, 2015; Raynal, Melioli ve Chabrol, 2016).

Son zamanlarda yeme bozukluklarının görülme oranları oldukça artmıştır (Kitsantas, Gilligan ve Kamata, 2003). Zayıflığın idealize edildiği, sanayinin hakim olduğu batı toplumlarında daha fazla görülen yeme bozuklukları, yaygınlık yönünden rastlanılan artan oranlar sosyokültürel farklılıklarla açıklanmaktadır (Hetherington, 2000). Kültürlere, toplumlara ve kullanılan araştırma yöntemine göre yaygınlık oranları değişmektedir (Erbaş, 2015). Anoreksiya Nervoza'nın (AN) görülme oranı %0.5-1 arasında iken, Bulimiya Nervoza'nın (BN) görülme oranı %1-4 arasında değişmektedir (Andersen ve Yager, 2004). Günümüzde, pek çok insanın fiziksel ve ruhsal sağlığına zarar veren yeme bozuklukları 15-29 yaş arası kadınlarda daha fazla görülmektedir (Elgin ve Pritchard, 2006; Polivy ve Herman, 2002). Bununla birlikte, hayatı tehdit edebilen, ölümcül olabilen dolayısıyla ciddiye alınması gereken rahatsızlıklardır (Elgin ve Pritchard, 2006). Yapılan bir meta analitik çalışmada, ciddi fiziksel komplikasyonlarla

seyreden yeme bozukluklarının ölüm oranının %5.9 olduğu belirlenmiştir (Neumärker, 1997). Bir diğer bilgiye göre, AN'da ölüm oranı %10.5 (Birmingham, Su, Hlynsky, Goldner ve Gao, 2005), BN'da ölüm oranı ise %3'tür (Hetherington, 2000). Dolayısıyla, bu denli hayatı tehdit eden ve ölümcül olabilen yeme bozukluklarının tanı kriterlerini ve alt tiplerini incelemek yerinde olacaktır.

1.4.2. Beslenme ve Yeme Bozuklukları DSM-V Tanı Kriterleri

DSM-V Tanı ölçütleri el kitabında, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkınırcasına yeme, tanımlanmış ve tanımlanmamış diğer beslenme ve yeme bozuklukları, pika, geri çıkarma (geviş getirme), kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozuklukları başlığı altında sekiz grupta incelenmiştir (Köroğlu, 2014). Bu çalışma kapsamında, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkınırcasına yeme, tanımlanmış ve tanımlanmamış diğer beslenme ve yeme bozuklukları tanı kriterlerine yer verilmiştir.

1.4.2.1. Anoreksiya Nervoza (AN)

AN ilk defa, 1873 yılında, William Gull tarafından tanımı yapılmıştır (Çiftçi, 2012). Beslenme ve yeme bozukluklarının tanı kategorisinden Anoreksiya nervoza (AN), bu bozukluğa sahip bireyleri psikolojik, fiziksel ve toplumsal alanlarda devre dışı bırakacak olan kronik bir seyre sahiptir (Bühren vd., 2014). Anoreksiya terimi iştah kaybını, nervoza ise kaybın emosyonel sebeplerden olduğunu ifade etmektedir (Davison ve Neale, 2004). Klinik görünümünde beden algısında bozulma ön plandadır. AN'lı hastalar yaş ve boylarına göre beklenenden oldukça düşük beden ağırlıklarına sahip olmalarına rağmen kendilerini çok kilolu hissederler ve kilo almaktan aşırı korkarlar (Garner, 2002). Bu hastalar genellikle kilo verme veya mevcut kilosunu koruma amaçlı dengeleyici davranışlara (kısıtlı yeme, aşırı fiziksel egzersiz, bağırsak boşaltıcı (laksatif) ya da idrar söktürücü (diüretik) kullanımı, diyet yapma, sigara içme ve kusma) başvurmaktadır. Bununla birlikte uzun süre aç kalma, öğün atlama, yemeği yavaş yeme, belirli yiyeceklerden kaçınma, yemek yeme ve hazırlamada belirli ritüellere uyma gibi davranışlar gösterirler. Dolayısıyla bu hastaların yeme düzenleri de bozulur (Yücel, 2009).

DSM-V'deki Anoreksiya Nervoza Tanı Kriterleri (Köroğlu, 2014):

A. Gereksinimlere göre enerji alımını kısıtlama tutumu, kişinin yaşı, cinsiyeti, gelişimsel olarak izlediği yol ve beden sağlığı bağlamında belirgin bir biçimde düşük bir vücut ağırlığının olmasına yol açar. Belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığı, olağan en düşüğün altında ya da çocuklar ve gençler için beklenen en düşüğün altında olarak tanımlar.

B. Kilo almaktan ya da şişmanlamaktan çok korkma ya da belirgin bir biçimde düşük vücut ağırlığında olmasına karşın kişinin, kilo almayı güçleştiren sürekli davranışlarda bulunması.

C. Kişinin vücut ağırlığını ya da biçimini nasıl algıladığıyla ilgili bir bozukluk vardır, kişi kendini değerlendirirken vücut ağırlığı ve biçimine yersiz bir önem yükler ya da o sıradaki düşük vücut ağırlığının önemini hiçbir zaman kavrayamaz.

Kısıtlayıcı Tür: Kişinin son üç ay içinde, yineleyen tıkınırcasına yeme ya da çıkarma (örn. kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı) dönemleri olmamıştır. Bu alttür, daha çok diyet yaparak, neredeyse hiç yemeyerek ve/ya da aşırı spor yaparak kilo kaybedildiği görünümleri tanımlar.

Tıkınırcasına Yeme/ Çıkarma Türü: Kişinin son üç ay içinde, yineleyen tıkınırcasına yeme ya da çıkarma (örn. kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı) dönemleri olmuştur.

1.4.2.2. Bulimiya Nervoza (BN)

BN ilk defa 1979 yılında, Russel tarafından tanımı yapılmıştır. BN klinik görünümünde tıkınırcasına yeme epizodlarını ve tıkınma sırasında yemeyi kontrol edememe duygusunu kapsamaktadır. BN'lı hastanın kilosu ile sürekli zihinsel meşguliyeti vardır fakat AN'lı hastada olduğu gibi düşük beden ağırlığına sahip değildir. BN'da hastalar denetimsiz bir şekilde yeme davranışları göstermekte ve bunun devamında eşlik eden suçluluk duygusu, olumsuz duygulanım ve öz-eleştiri ile beraber uygunsuz dengeleyici

davranışlar göstermektedir. Bu uygunsuz dengeleyici davranışlar; kusma, laksatif ve diüretik kullanımı, aşırı fiziksel egzersiz yapma gibi davranışlardır (Çiftçi, 2012).

DSM-V'deki Bulimiya Nervoza Tanı Kriterleri (Köroğlu, 2014):

A. Yineleyici tıkınırcasına yeme dönemleri. Bir tıkınırcasına yeme dönemi aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:
1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman biriminde (örn. herhangi iki saatlik bir sürede) yeme.
2. Bu dönem sırasında yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duyumun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B. Kilo almaktan sakınmak için, kendi kendini kusturma, iç sürdüren (laksatif) ilaçları, idrar söktürücü (diüretik) ilaçları ya da diğer ilaçları yanlış yere kullanma, neredeyse hiç yememe ya da aşırı spor yapma gibi yineleyen, uygunsuz ödünleyici davranışlarda bulunma.

C. Bu tıkınırcasına yeme davranışlarının ve uygunsuz ödünleyici davranışların her ikisi de üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

D. Kendilik değerlendirmesi, vücut biçiminden ve ağırlığından yersiz bir biçimde etkilenir.

E. Bu bozukluk, yalnızca anoreksiya nervoza dönemleri sırasında ortaya çıkmamaktadır.

1.4.2.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB)

TYB ilk defa 1959 yılında Albert J. Skundard tarafından ortaya atılmıştır (Karaduman, 2017). Tıkınırcasına yeme epizodunda, birey yemek yerken ne kadar yediğini kontrol edemediği gibi yemeyi de durduramaz dolayısıyla bir kontrol kaybı yaşamaktadır. Kilo kaybının olmaması sebebiyle AN'den ayrılır. BN'de olan uygunsuz dengeleyici davranışlar da TYB'de yoktur bunun yerine tekrar eden tıkınırcasına yeme epizodları ile seyreder (Yücel, 2009).

DSM-V'deki Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu Tanı Kriterleri şunlardır (Köroğlu, 2014):

A. Yineleyici tıkınırcasına yeme dönemleri. Bir tıkınırcasına yeme dönemi aşağıdakilerin her ikisi ile belirlidir:

1. Benzer koşullarda, benzer sürede, çoğu kişinin yiyebileceğinden açıkça daha çok yiyeceği, ayrı bir zaman diliminde (ör. Herhangi bir iki saatlik sürede) yeme.

2. Bu dönem sırasında, yemek yemeyle ilgili denetiminin kalktığı duyumunun olması (örn. kişinin yemek yemeyi durduramadığı duygusu, ne ya da ne denli yediğini denetleyemediği duygusu)

B. Tıkınırcasına yeme dönemlerinde aşağıdakilerden üçü (ya da daha çoğu) eşlik eder:

1. Olağandan çok daha hızlı yeme.
2. Rahatsızlık verecek düzeyde tokluk hissedene dek yeme.
3. Bedensel açlık duymuyorken aşırı ölçülerde yeme.
4. Ne denli yediğinden utandığı için kendi başına yeme.
5. Daha sonra kendinden tiksinme, çökkünlük yaşama ya da büyük bir suçluluk duyma.

C. Tıkınırcasına yeme ile ilgili belirgin bir sıkıntı duyulur.

D. Bu tıkınırcasına yeme davranışları, ortalama üç ay içinde, en az haftada bir kez olmuştur.

E. Tıkınırcasına yemeye, bulimiya nervozada olduğu gibi yineleyen uygunsuz ödünleyici davranışlar eşlik etmez ve tıkınırcasına yeme, yalnızca bulimiya nervoza ya da anoreksiya nervozanın gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.

1.4.2.4. Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu

DSM-V'deki Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu Tanı Kriterleri (Köroğlu, 2014):

Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, beslenme ve yeme bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların beslenme ve yeme bo-

zuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır. Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu kategorisi, beslenme ve yeme bozukluklarından herhangi özgül biri için tanı ölçütlerini karşılamanın özel nedeni klinisyenlerce tartışılmak istendiğinde kullanılır. Yazarken "tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu" diye yazmanın ardından özel neden yazılır (örn. "düşük sıklıkta bulimiya nervoza"). "Tanımlanmış diğer" adlı kullanılarak belirlenebilecek görünümler için örnekler şunlardır:

1.Değişik tür (Atipik) Anoreksiya Nervoza: Belirgin kilo kaybına karşın kişinin vücut ağırlığının olağan sınırlar içinde ya da olağan sınırların üzerinde olmasının dışında anoreksiya nervoza için bütün tanı ölçütleri karşılanır.
2. Bulimiya Nervoza (Düşük Sıklıkta ve/ ya da Sınırlı Süreli): Tıkınırcasına yemenin ve uygunsuz ödünleyici davranışların, ortalama haftada bir kezden daha az ve/ ya da üç aydan daha kısa süreli olması dışında bulimiya nervozanın bütün tanı ölçütleri karşılanır.

3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (Düşük Sıklıkta ve/ ya da Sınırlı Süreli): Tıkınırcasına yemenin, ortalama haftada bir kezden daha az ve/ ya da üç aydan daha kısa süreli olması dışında tıkınırcasına yeme bozukluğunun bütün tanı ölçütleri karşılanır.

4. Çıkarma Bozukluğu: Vücut ağırlığını ya da biçimini etkilemek için, tıkınırcasına yeme olmadan, yineleyen çıkarma davranışı (örn. kendi kendini kusturma ya da iç sürdüren [laksatif] ilaçlar, idrar söktürücü [diüretik] ilaçlar ya da lavmanın yanlış yere kullanımı).

5. Gece Yemek Yeme Bozukluğu: Uykudan uyanarak yemek yeme ya da akşam yemeğinden sonra aşırı yiyecek tüketme ile kendini gösteren, yineleyen gece yemek yeme dönemleri. Yemek yendiğinin ayrımında olunur ve yemek yendiği anımsanır. Gece yemek yeme, kişinin uyku-uyanıklık döngüsündeki değişiklikler ya da yerel toplumsal değerler gibi dış etkilerle daha iyi açıklanamaz. Gece yemek yeme, belirgin sıkıntıya ve/ ya da işlevsellikte düşmeye neden olur. Düzensiz yeme örüntüsü, tıkınırcasına yeme bozukluğu ya da madde kullanımı da içinde olmak üzere, başka ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ve başka bir sağlık durumuna ya da bir ilacın etkisine bağlanamaz.

1.4.2.5. Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu

DSM-V'deki Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozuklukları Tanı Kriterleri (Köroğlu, 2014):

Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, beslenme ve yeme bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların beslenme ve yeme bozuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır. Tanımlanmamış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu kategorisi, beslenme ve yeme bozukluklarından herhangi özgül biri için tanı ölçütlerini karşılamanın özel nedeni klinisyenlerce belirlenmek istenmediğinde ve daha özgül bir tanı koymak için yeterli bilgi olmadığı durumlarda (örn. acil servis koşullarında) kullanılır.

1.5. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, yetişkin kadınların öz-duyarlık, beden memnuniyeti ve yeme tutumlarını belirlemek, sosyo-demografik değişkenlerin yanı sıra; öz-duyarlıklarının beden algıları ve yeme tutumlarıyla ilişkili olup olmadığını incelemektir. Aynı zamanda, öz-duyarlığın alt boyutları (öz-sevecenlik, öz-yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçli farkındalık, aşırı özdeşleşme) ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi araştırmak amaçlanmaktadır.

Bu amaçla oluşturulan araştırmanın temel hipotezi aşağıdaki gibidir:

Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireylerin beden memnuniyetsizliği ve olumsuz yeme tutumları düşük olacaktır.

Araştırmanın diğer cevaplandırılmaya çalışılan soruları şunlardır:

Öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu düzeyleri bazı sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı bir şekilde farklılık göstermekte midir? (öğrenim durumu, çalışma durumu, gelir seviyesi, yeme tutumlarını etkileyebilecek değişkenler)

Öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu ile yaş arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Öz-duyarlık ve beden algısı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Öz-duyarlık ve yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Beden algısı ve yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Öz-duyarlığın alt boyutları ile beden algısı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

Öz-duyarlığın alt boyutları ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.6. Araştırmanın Önemi

Her yaştaki kadın yaşam boyu devam eden ve çeşitli müdahalelere direnç gösteren, beden memnuniyetsizliğinin tetiklediği ciddi bilişsel, duygusal ve davranışsal belirtiler yaşamaktadır (Albertson ve ark., 2015). Beden memnuniyetsizliği, kadınlarda yetersiz ve dengesiz beslenme, öğün atlama, sık diyet yapma, yediklerinden kurtulmak için kusma, diüretik veya laksatif kullanımı gibi yeme davranışı bozukluklarına yol açabilmektedir. Beden memnuniyetsizliği ve yeme bozukluklarının gelişiminde koruyucu faktör olarak düşünüldüğünden dolayı öz-duyarlık bu araştırmaya dahil edilmiştir. Bu anlamda, mevcut çalışma 20 yaş ve üzeri yetişkin kadınların öz-duyarlıklarının beden memnuniyet düzeyleri ile yeme tutumu düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını belirleme açısından faydalı olacaktır.

Öz-duyarlık kavramının şimdiye kadar psikolojik iyilik hali, depresyon, stres, kaygı ve travma bozuklukları ile ilişkileri araştırılmıştır. Ancak, literatür incelendiğinde, öz-duyarlığın beden algısı ve yeme davranışındaki rolüne daha az dikkat çekilmiştir. Yurtdışı yayınlarda (Tylka ve ark., 2015; Ferreira ve ark., 2013; Kelly ve ark., 2014; Adams ve Leary, 2007; Homan ve Tylka, 2015; Webb ve Forman, 2013; Albertson ve ark., 2015; Breines ve ark., 2014; Gale ve ark., 2014) öz-duyarlığın beden algısı ve yeme tutumları ve davranışları ile ilişkisi incelenmişken, ülkemizde şimdiye kadar çalışılmayan bu üç kavramın birlikte çalışılmasının, alana katkı sağlayacağı ve gelecek çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. Bu anlamda, bu çalışma, yazarın bilgisine göre, ülkemizde öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk çalışma olmayı hedeflemektedir. Ek olarak, öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesinin, klinik ve klinik olmayan gruplara katkılarının olabileceği söylenebilir. Çalışmanın bulgularının klinik psikoloji alanına katkısı

incelendiğinde; klinik ortamda beden memnuniyetsizliği yaşayan ve yeme bozukluğu riski taşıyan veya tanısını alan hastalar için öz-duyarlığa ilişkin öğelere yer veren etkin tedavi çalışmalarının geliştirilmesine yardımcı olabileceği beklenmektedir. Öz-duyarlık içerikli çalışmalara yer verilmesi beden memnuniyetsizliğinin azalmasına ve yeme bozukluğu semptomlarını iyileştirmeye yönelik düzenlemelere yol gösterici olması bakımından önem taşımaktadır. Klinik olmayan ortamda ise bireylerin kişisel yetersizlikleri, kusurları, başarısızlıkları ve sıkıntılı deneyimleri karşısında kendilerine daha duyarlı ve eleştirmeden yaklaşmasını ifade ettiğinden dolayı öz-eleştiride bulunmayacaklar ve daha gerçekçi bakış açısı kullanacaklardır. Bu açıdan, kendilerine duyarlı yaklaşan bireyler bedenlerinin nasıl göründüğü ile ilgili kendilerini katı bir şekilde eleştirmeyeceği ve zarar verici davranışlarda daha az bulunacağı için beden memnuniyetsizliği ve yeme bozukluğu geliştirmeyecekleri çıkarımı yapılabilir. Bu bağlamda, mevcut çalışmanın, öz-duyarlığı geliştirmenin beden memnuniyetsizliğini ve olumsuz yeme tutumunu iyileştirmeye ve bunlara karşı önlem almaya yönelik yapılacak çalışmalara değer katacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmanın mevcut açığı kapatma adına literatüre ve klinik psikolojiye önemli katkılarda bulunacağı düşünülmektedir.

1.7. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının ölçtükleri özellikler bakımından geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.
2. Araştırmaya gönüllü katılan yetişkin kadınların, Öz-duyarlık, Vücut Algısı ve Yeme Tutumu ölçeklerinde yer alan sorulara samimi ve içten yanıt verdikleri varsayılmıştır.

1.8. Araştırmanın Sınırlıkları

1. Bu çalışmada elde edilen veriler İzmir ilinde iki farklı kültürü temsil eden ve bu restoranların müşterisi olan, araştırmaya gönüllü olarak katılan yetişkin kadınlarla sınırlıdır.
2. Bu araştırma sonuçları çalışma grubundan elde edilen verilerle sınırlıdır.
3. Bu araştırmada incelenen öz-duyarlık düzeyi, "Öz-duyarlık Ölçeği"nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

4. Bu araştırmada incelenen beden algısı düzeyi, "Vücut Algısı Ölçeği"nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

5. Bu araştırmada incelenen yeme tutumu düzeyi, "Yeme Tutumu Testi"nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

1.9. Tanımlar

Öz-duyarlık: Kişinin kendi acılarını fark edip acılarını hafifletmeyi içeren çabalarını, kendisine karşı sevecen olmayı, kendi yetersizliklerini veya kusurlarını yargılamak yerine objektif bir şekilde değerlendirmeyi ve bu olumsuz deneyimlerinin aslında ortak insan deneyimlerinin bir parçası olduğunu kabul etmeyi içermektedir (Neff, 2003a).

Öz-sevecenlik: Kişinin kendi yetersizliklerini veya kusurlarını katı bir tutumla yargılaması yerine, yetersizliklerini ve kusurlarını kabul etmesi ve kendisine ılımlı, nazik ve sevecen bir şekilde yaklaşmasıdır (Neff, 2008).

Öz-yargılama: Kişinin kendi yetersizliklerini veya kusurlarını acımasızca eleştirmesi ve benliğine yönelik olumsuz yargılarda bulunmasıdır (Neff, 2008).

Paylaşımların bilincinde olma: Kişinin mükemmel olmamayı tüm insanların ortak özelliği olarak görmesi ve herkesin kusurlu olabileceğini ve yetersiz hissedebileceğini kabul etmesidir (Korkmaz, 2018).

İzolasyon: Kişinin kendi kusurlarına ve yetersizliklerine odaklanıp diğer insanların da kusurlu olabileceğinin veya yetersiz hissedebileceğinin bilincinde olmaması ve toplumdan kendini soyutlamasıdır (Neff, 2008).

Bilinçli Farkındalık: Kişinin kendisine sıkıntı veren düşüncelerini ve hislerini, onlarla aşırı özdeşimden ziyade dengeli bir farkındalık içinde tutmasıdır (Neff, 2008).

Aşırı Özdeşleşme: Kişinin kendisine sıkıntı veren düşüncelerine ve duygularına yoğun bir şekilde odaklanması ve kapılmasıdır (Neff, 2008).

Beden algısı: Kişinin kendi bedeninin diğer insanlara nasıl göründüğüne dair duygu, düşünce ve davranışları olarak tanımlanmaktadır (Grogan, 2005).

Yeme Tutumu: Kişinin yeme ve beslenmeye dair düşünceleri, duyguları ve davranışlarını oluşturan eğilimidir (Yılmaz, 2017).

BÖLÜM 2. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, evren ve örneklem, verilerin toplanması ve çözümlenmesi ve yorumlanmasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmada "tarama modeli" yöntemi kullanılmıştır. Bu araştırma 20 yaş ve üzeri yetişkin kadınlarda öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan betimsel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli ile tasarlanmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha fazla sayıdaki değişkenin birlikte değişimlerinin varlığını ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 2005).

2.2. Çalışma Grubu

Çalışma grubu; İzmir ilinde bulunan, 2 farklı kültürü temsil eden restoranların müşterisi olan 20 yaş ve üzeri 300 gönüllü yetişkin kadından oluşmaktadır. Katılımcılar rastgele, seçkisiz ve gönüllülük esasına göre seçilmiştir.

150 katılımcıya Türk restoranından, 165 katılımcıya Çin restoranından ulaşılmıştır. Fakat, istatistiksel açıdan daha doğru olacağı düşünüldüğünden, Çin restoranından alınan 15 vaka rastlantısal olarak araştırmanın dışında bırakılmıştır. Kalan 150 katılımcı ile araştırmaya devam edilmiştir. Katılımcıların restoranlara göre dağılımı incelendiğinde; 150 katılımcıya Türk restoranından, 150 katılımcıya Çin restoranından ulaşıldığı görülmektedir. Örneklemin yaş ortalamasının 28.40 (SS=7.10) ve beden kitle indeksi ortalamasının 23.09 (SS=3.84) olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların Beden Kitle İndeksi (BKİ)'ni hesaplamak amacıyla boy ve kilo bilgileri alınmıştır. BKİ, bireyin vücut ağırlığının (kg), boy uzunluğunun (m) karesine (BKİ=kg/m²) bölünmesiyle elde edilen bir değerdir. Bu formül ile elde edilen değerler 0-18.49 BKİ=Zayıf, 18.50-24.99 BKİ=Normal, 25.00-29.99 BKİ=Fazla kilolu, 30.00 ve üstü BKİ=Obez olacak şekilde BKİ sınıflandırmasına göre gruplandırılmıştır. Katılımcıların beden kitle indekslerine göre dağılımları incelendiğinde; BKİ<18.50 (zayıf) grubunda olanların oranı %7.3; 18.50-24.99 (normal kilolu) grubunda olanların oranı

%67.7; 25.00-29.99 (fazla kilolu) grubunda olanların oranı %19.7; BKİ >30.00 (obez) grubunda olanların oranı %5.3'tür.

Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde; %62.3'ü bekar, %34.3'ü evli, %1.7'si nişanlı ve %1.7'si boşanmıştır. Katılımcıların çocuk sahibi olma durumları incelendiğinde; %78'inin çocuk sahibi olmadığı görülmektedir. Çocuk sahibi olan katılımcılar incelendiğinde; tek çocuğu olanların oranı %11, 2 tane çocuğu olanların oranı %8.3 ve 3 tane çocuğu olanların oranı %2.7'dir. Katılımcıların öğrenim durumlarına ilişkin bilgilerin dağılımı incelendiğinde; ilkokul mezunu olanların oranı %3, ortaokul mezunu olanların oranı %1, lise mezunu olanların oranı %11, üniversite mezunu olanların oranı %59.7, yüksek lisans-doktora mezunu olanların oranı ise %25.3'tür. Katılımcıların gelir dağılımları incelendiğinde; %16.3'ünün düşük, %19.7'sinin alt orta, %35'inin orta, %17'sinin üst orta, %12'sinin ise yüksek gelir seviyesine sahip olduğu saptanmıştır. Katılımcıların çalışma durumları incelendiğinde; çalışan katılımcıların oranı %48, çalışmayan katılımcıların oranı ise %52'dir.

Araştırmaya katılan yetişkin kadınların "Sosyo-demografik Bilgi Formu"na vermiş oldukları yanıtlar doğrultusunda demografik bilgilerinin dağılımı Frekans Analizi ile incelenmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. *Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri*

	Türk restoranı (N = 150)		Çin restoranı (N = 150)				Toplam (N = 300)	
Değişkenler	***N***	***%***	***N***	***%***	***Ort.***	***SS***	***N***	***%***
Yaş					28.40	7.10		
Beden Kitle İndeksi (BKİ)					23.09	3.84		
Zayıf	7	4.7	15	10.0			22	7.3
Normal kilolu	99	66.0	104	69.3			203	67.7
Fazla kilolu	31	20.7	28	18.7			59	19.7
Obez	13	8.7	3	2.0			16	5.3
Medeni Durum								
Bekar	94	62.7	93	62.0			187	62.3
Evli	51	34.0	52	34.7			103	34.3
Nişanlı	3	2.0	2	1.3			5	1.7
Boşanmış	2	1.3	3	2.0			5	1.7
Çocuk								
Var	35	23.3	31	20.7			66	22.0
Yok	115	76.7	119	79.3			234	78.0
Çocuk var ise kaç tane								
Çocuk yok	115	76.7	119	79.3			234	78.0
1	13	8.7	20	13.3			33	11.0
2	15	10.0	10	6.7			25	8.3
3	7	4.7	1	0.7			8	2.7
Öğrenim Durumu								
İlkokul	6	4.0	3	2.0			9	3.0
Ortaokul	3	2.0	-	-			3	1.0
Lise	25	16.7	8	5.3			33	11.0
Üniversite	100	66.7	79	52.7			179	59.7
Lisansüstü	16	10.7	60	40.0			76	25.3
Gelir Seviyesi								
Düşük	47	31.3	2	1.3			49	16.3
Alt orta	47	31.3	12	8.0			59	19.7
Orta	47	31.3	58	38.7			105	35.0
Üst orta	9	6.0	42	28.0			51	17.0
Yüksek	-	-	36	24.0			36	12.0
Çalışma Durumu								
Çalışıyor	54	36.0	90	60.0			144	48.0
Çalışmıyor	96	64.0	60	40.0			156	52.0

Sosyo-demografik Bilgi Formu'na demografik bilgilerini içeren soruların yanı sıra katılımcıların yeme tutumlarını etkileyebileceği düşünülen bazı sorular da eklenmiştir. Katılımcıların kilo değerlendirmeleri incelendiğinde; %1.3 oranında katılımcı kendisini çok zayıf, %11 oranında katılımcı biraz zayıf, %42.7 katılımcı normal kiloda, %41.3 katılımcı biraz şişman, %3.7 katılımcı ise çok şişman olarak belirtmiştir. Katılımcıların şuanki kilo memnuniyetleri incelendiğinde; katılımcıların %5'i çok memnun, %29.7'si memnun, %43.7'si az memnun, %21.7'si hiç memnun olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların bugüne kadar kilo verme amacıyla diyet/rejim yapma davranışlarına ilişkin dağılımlar incelendiğinde; %28.7'si hiçbir zaman, %28.7'si nadiren, %23'ü bazen, %16.7'si sık sık, %3'ü her zaman diyet/rejim yaptığını belirtmiştir. Katılımcıların bugüne kadar kilo alma amacıyla diyet/rejim yapma davranışlarına ilişkin dağılımlar incelendiğinde; %78.7'si hiçbir zaman, %13'ü nadiren, %6'sı bazen, %2.3'ü sık sık diyet/rejim yaptığını belirtmiştir. Katılımcıların bugüne kadar kilo verme amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan herhangi bir ilaç/gıda/ürün vb. kullanımlarına ilişkin dağılımlar incelendiğinde; %85'inin hiçbir zaman, %8.7'sinin nadiren, %5.3'ünün bazen, %1'inin sık sık ilaç/gıda/ürün vb. kullandığı saptanmıştır. Katılımcıların istedikleri şeyleri yemelerini engelleyen bir sağlık sorunu olup olmadığı incelendiğinde; %10.3'ünün sağlık sorunu olduğu, %89.7'sinin ise sağlık sorunu olmadığı ortaya çıkmıştır.

Katılımcıların yeme tutumlarını etkileyebileceği düşünülen değişkenlere ilişkin dağılımlar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. *Katılımcıların Yeme Tutumlarını Etkileyebileceği Düşünülen Değişkenlerin Dağılımı*

		Türk restoranı (N = 150)		Çin restoranı (N = 150)		Toplam (N = 300)	
Sorular	**Cevaplar**	***N***	***%***	***N***	***%***	***N***	***%***
Kendinizi kilo açısından nasıl değerlendiriyorsunuz?	Çok zayıf	2	1.3	2	1.3	4	1.3
	Biraz zayıf	16	10.7	17	11.3	33	11.0
	Normal kiloda	52	34.7	76	50.7	128	42.7
	Biraz şişman	71	47.3	53	35.3	124	41.3
	Çok şişman	9	6.0	2	1.3	11	3.7
Şuanki kilonuzdan memnun musunuz?	Çok memnunum	9	6.0	6	4.0	15	5.0
	Memnunum	32	21.3	57	38.0	89	29.7
	Az memnunum	64	42.7	67	44.7	131	43.7
	Hiç memnun değilim	45	30.0	20	13.3	65	21.7
Bugüne kadar kilo verme/zayıflama amacıyla diyet/rejim yaptınız mı?	Hiçbir zaman	31	20.7	55	36.7	86	28.7
	Nadiren	45	30.0	41	27.3	86	28.7
	Bazen	41	27.3	28	18.7	69	23.0
	Sık sık	28	18.7	22	14.7	50	16.7
	Her zaman	5	3.3	4	2.7	9	3.0
Bugüne kadar kilo alma/şişmanlama amacıyla diyet/rejim yaptınız mı?	Hiçbir zaman	115	76.7	121	80.7	236	78.7
	Nadiren	21	14.0	18	12.0	39	13.0
	Bazen	11	7.3	7	4.7	18	6.0
	Sık sık	3	2.0	4	2.7	7	2.3
	Her zaman	-	-	-	-	-	-
Bugüne kadar kilo verme/zayıflama amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan herhangi bir ilaç,gıda, ürün vb. kullandınız mı?	Hiçbir zaman	123	82.0	132	88.0	255	85.0
	Nadiren	15	10.0	11	7.3	26	8.7
	Bazen	9	6.0	7	4.7	16	5.3
	Sık sık	3	2.0	-	-	3	1.0
	Her zaman	-	-	-	-	-	-
İstediğiniz şeyleri yemenizi engelleyen bir sağlık sorununuz/hastalığınız var mı?	Var	17	11.3	14	9.3	31	10.3
	Yok	133	88.7	136	90.7	269	89.7

2.3. Veriler ve Toplanması

Çalışma öncesinde tez önerisi ve araştırmada kullanılacak gereçler, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu'na sunularak kurulun onayı alınmıştır. Uygulama öncesinde, bu araştırma kapsamında hedeflenen verileri toplamak için gönüllü katılımcılara araştırmanın amacı, önemi ve veri toplama araçları hakkında gerekli açıklamalar yapılmış ve bilgilendirilmiş onam formu imzalatılarak izin alınmıştır. Veriler, örneklem grubunu oluşturan restoranlara yemek yemeye gelen 20 yaş ve üstü kadınlara araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanarak toplanmıştır. Sorulara doğru ve içten cevaplar verilmesinin önemi vurgulanmış ve gizlilik ilkesine bağlı kalınacağı belirtilmiştir. Uygulamaya katılan kişilerin adı ve soyadı alınmamıştır. Veri toplama işlemi Şubat 2018 - Mayıs 2018 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Araştırmada katılımcıların öz-duyarlık düzeylerini belirlemek için "Öz-duyarlık Ölçeği", beden algısı düzeylerini belirlemek için "Vücut Algısı Ölçeği" ve yeme tutumlarını belirlemek için "Yeme Tutumu Testi" kullanılmıştır. Aynı zamanda, katılımcıların sosyo-demografik verilerine ilişkin bilgilere ulaşmak amacıyla hazırlanan "Sosyo-demografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Bu araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler alt başlıklar halinde sunulmuştur.

2.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Tüm katılımcılara araştırma verileri sunulmadan önce Bilgilendirilmiş Onam Formu imzalatılmıştır.

2.3.2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara yaş, medeni durum, çalışma durumu, gelir seviyesi, boy-kilo, kilo değerlendirmesi, kilo memnuniyeti, diyet/rejim, laksatif/ilaç kullanımı vb.'ne ilişkin sorular sorulmuştur.

2.3.3. Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)

Neff (2003b) tarafından geliştirilen Akın, Akın ve Abacı (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Öz-Duyarlık Ölçeği, 26 maddeden ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; öz-sevecenlik, öz-yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçli farkındalık ve aşırı özdeşleşmedir. Ölçek, 5'li likert tipi bir derecelendirmeye

sahiptir. Kişinin her bir alt boyut için elde edilen puanının yüksek olması, kişinin ilgili alt boyutun ölçtüğü özelliklere daha fazla sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin puanlanması her bir alt boyut için ayrı olarak yapılmaktadır. Ayrıca ölçek, toplam özduyarlık puanını da vermektedir. Güvenirlik ile ilgili analizlerde, ölçeğin iç tutarlılık katsayıları .72 ile .80 aralığında bulunmuştur. Test-tekrar test güvenirlik katsayıları ise .56 ile .69 aralığında bulunmuştur (Akın ve ark, 2007).

Mevcut çalışmada ÖDÖ'ne ilişkin Cronbach Alfa değeri tüm grupta .94 olarak bulunmuştur. Bu değer yüksek bir iç tutarlılık değeridir.

2.3.4. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)

Secord ve Jourard (1953) tarafından geliştirilen ölçek, bireylerin vücutlarında yer alan çeşitli bölümlerden ve vücut işlevlerinden ne ölçüde memnun olduklarını ölçmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin orijinal hali, toplam 101 madde ve iki kısımdan oluşmaktadır. Ülkemizde kullanılan ölçek formunda 40 madde bulunmakta ve beş dereceli likert tipindedir (5=hiç beğenmiyorum, 4=pek beğenmiyorum, 3=kararsızım, 2=oldukça beğeniyorum, 1=çok beğeniyorum). Kişinin ölçek maddelerinden alabileceği en yüksek puan 200 iken, en düşük puan 40'tır. Ölçeğin toplam puanındaki artış, kişinin beden bölümlerine ya da işlevlerine dair memnuniyetinin azaldığını, puandaki azalma ise kişinin bedenine dair memnuniyetinin arttığını ifade etmektedir (Kundakçı, 2005).

Ülkemizde geçerlik ve güvenirlik çalışmaları ve Türkçe'ye uyarlanması Hovardaoğlu (1992) tarafından yapılmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada, ölçeğin iki yarım güvenirliği katsayısı .75 olarak bulunmuştur. Madde test korelasyonları ise .45 ve .89 aralığında olduğu bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının .91 olduğu tespit edilmiştir (Kundakçı, 2005).

Mevcut çalışmada VAÖ'nin iç tutarlılık analizinden elde edilen Cronbach Alfa değeri .92 olarak bulunmuştur. Bu değer yüksek bir iç tutarlılık değeridir.

2.3.5. Yeme Tutumu Testi (YTT)

Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilen ölçek, yeme alışkanlıklarını belirlemeyi, olası yeme bozukluklarını ortaya koymayı ve Anoreksiya Nervoza semptomlarını ölçmeyi amaçlamaktadır. Yeme bozukluğu olan hastaların yanı sıra genel toplumun yeme ile ilgili tutumlarının taranması ve değerlendirilmesi amacıyla kullanıla-

bilmektedir. YTT tüm dünyada kullanılan, yeme bozukluklarının tanısında karakteristik bir belirleyiciliğe sahiptir.

Ölçek 40 maddeden oluşan, 6'lı likert tipi (6=daima, 5=çok sık, 4=sık sık, 3=bazen, 2=nadiren, 1=hiçbir zaman) bir derecelendirmeye sahiptir. Ölçekte bulunan 1, 18, 19, 23, 27, 39 maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçeğin kesim puanı 30 olarak saptanmıştır. Türkiye'de ölçeğin geçerlilik ve güvenirlilik çalışmaları Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin sağlıklı kontrol denekler ile yeme bozukluğu bulunan bireyleri iyi ayırt etmesi açısından yüksek güvenirlik katsayıları elde edilmiştir; test tekrar test güvenirliği Pearson momentler çarpımı korelasyonu .65 ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .70 olarak bulunmuştur.

Mevcut çalışmada YTT'ne ilişkin Cronbach Alfa değeri .76 olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu ifade etmektedir.

2.4. Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması

Araştırma için toplanan verilerin analizinde SPSS 20 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılarak tanımlayıcı istatistik metotları ile değişkenlere ve ölçeklere ilişkin ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelik değerler bulunmuştur. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Cronbach iç tutarlık katsayısı değerleri hesaplanmıştır. Öz-duyarlık, vücut algısı ve yeme tutumu ölçeklerinin sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere Bağımsız Gruplar t-Testi ve Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Uygulanan Kruskal Wallis-H Testi'nin anlamlı bulunduğu durumlarda farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere Mann Whitney U Testi uygulanmıştır. Son olarak, araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Sonuçların yorumlanmasında .05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, ilk önce araştırmanın amaçlarını yansıtan belli başlıklar halinde elde edilen bulgulara; daha sonrasında ise onların kümeler ve bütün halinde anlamlandırılmaya çalışıldığı yorumlara yer verilmiştir.

3.1. Bulgular

3.1.1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Betimsel Bilgileri

Araştırmaya katılan bireylerin öz-duyarlık, vücut algısı ve yeme tutumu ölçeklerine ilişkin değişkenlerini incelemek için betimleyici istatistiksel analiz yöntemi uygulanmıştır.

Katılımcıların Öz-duyarlık Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları, standart sapmalar ve minimum ve maksimum değerler Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3. *Öz-duyarlık Ölçeği'nin Betimsel Bilgileri*

Ölçek	*N*	*Ort.*	*SS*	*Ort.* / Soru Sayısı	Min. ve Maks. Değerler
Öz-duyarlık Ölçeği	300	79.46	16.71	3.06	40-125

Tablo 3'te görüldüğü gibi, araştırmaya katılan yetişkin kadınların 26 maddelik Öz-duyarlık Ölçeği'nden aldıkları minimum değer 40 ve maksimum değer 125'tir. Katılımcıların öz-duyarlık ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 79.46±16.71 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların aldıkları soru sayısına bölünmüş puan ortalamasının ise 3.06 olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların Vücut Algısı Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları, standart sapmalar ve minimum ve maksimum değerler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4. *Vücut Algısı Ölçeği'nin Betimsel Bilgileri*

Ölçek	*N*	*Ort.*	*SS*	Min. ve Maks. Değerler
Vücut Algısı Ölçeği	300	100.47	22.57	44-161

Katılımcıların 40 maddelik Vücut Algısı Ölçeği'nden aldıkları minimum değer 44, maksimum değer ise 161'dir. Katılımcıların vücut algısı ortalama puanı 100.47±22.57 olarak hesaplanmıştır.

Katılımcıların Yeme Tutumu Testi'nden aldıkları puan ortalamaları, standart sapmalar ve minimum ve maksimum değerler Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. *Yeme Tutumu Testi'nin Betimsel Bilgileri*

Ölçek	*N*	*Ort.*	*SS*	Min. ve Maks. Değerler
Yeme Tutumu Testi	300	18.61	10.61	3-59

Katılımcıların 40 maddelik Yeme Tutumu Testi'nden aldıkları minimum değer 3, maksimum değer ise 59'dur. Katılımcıların YTT puanı ≥ 30 olan yani yeme bozukluğu bulunma olasılığı olan katılımcıların yüzdesi 15.7 (N= 47) olup YTT puan ortalaması 18.61'dir.

3.1.2. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Restorana Göre Değişiminin İncelenmesi

Öz-duyarlık, Vücut Algısı ve Yeme Tutumu Ölçekleri'nin restorana göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek için yapılan Bağımsız Gruplarda T-Testi Analizi sonuçları Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Restorana Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Restoran	*N*	*Ort.*	*SS*	*t*	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Türk	150	78.63	17.14	-0.86	0.39
	Çin	150	80.29	16.28		
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Türk	150	101.70	23.72	0.94	0.35
	Çin	150	99.24	21.37		
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Türk	150	19.29	10.69	1.10	0.27
	Çin	150	17.94	10.51		

Buna göre; ÖDÖ, VAÖ ve YTT restoranlara göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (p>.05). Diğer bir ifade ile farklı kültürdeki restoranların müşterisi olan yetişkin kadınların ÖDÖ, VAÖ ve YTT düzeyleri benzer seviyededir.

3.1.3. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Öğrenim Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların öğrenim durumuna göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Öğrenim Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Öğrenim Durumu	*N*	*Sıra Ort.*	*Sd*	X^2	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	İlkokul	9	155.22	4	2.01	0.73
	Ortaokul	3	183.83			
	Lise	33	163.73			
	Üniversite	179	145.49			
	Lisansüstü	76	154.67			
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	İlkokul	9	138.50	4	4.29	0.37
	Ortaokul	3	205.50			
	Lise	33	144.11			
	Üniversite	179	156.94			
	Lisansüstü	76	137.36			
Yeme Tutumu Testi (YTT)	İlkokul	9	198.33	4	6.41	0.17
	Ortaokul	3	227.50			
	Lise	33	134.12			
	Üniversite	179	148.84			
	Lisansüstü	76	152.82			

Buna göre; katılımcıların ÖDÖ, VAÖ ve YTT puanları öğrenim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir (p>.05). Diğer bir ifade ile farklı öğrenim durumlarına sahip olan yetişkin kadınların ÖDÖ, VAÖ ve YTT düzeyleri benzer seviyededir.

3.1.4. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Çalışma Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların çalışma durumuna göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda T-Testi Analizi sonuçları Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Çalışma Durumuna Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Çalışma Durumu	*N*	*Ort.*	*SS*	*T*	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Çalışan	144	82.51	16.58	3.09	0.00*
	Çalışmayan	156	76.64	16.38		
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Çalışan	144	96.17	22.64	-3.22	0.00*
	Çalışmayan	156	104.44	21.83		
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Çalışan	144	18.44	10.49	-0.27	0.79
	Çalışmayan	156	18.77	10.74		

*p< .05

Buna göre; YTT katılımcıların çalışma durumuna göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermezken (p >.05); ÖDÖ ve VAÖ anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p< .05). Çalışan katılımcıların ÖDÖ puanları, çalışmayan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir (t(298)=3.09, p< .05). Öte yandan, çalışan katılımcıların VAÖ puanları, çalışmayan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür (t(298)= -3.22, p< .05).

3.1.5. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Gelir Seviyesine Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların gelir seviyesine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Gelir Seviyesine Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Gelir Seviyesi	*N*	*Sıra Ort.*	*Sd*	X^2	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Düşük	49	120.12	4	10.81	0.03*
	Alt orta	59	150.66			
	Orta	105	150.30			
	Üst orta	51	158.62			
	Yüksek	36	180.65			
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Düşük	49	183.92	4	13.13	0.01*
	Alt orta	59	152.14			
	Orta	105	152.32			
	Üst orta	51	125.67			
	Yüksek	36	132.19			
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Düşük	49	172.18	4	7.38	0.12
	Alt orta	59	135.80			
	Orta	105	151.64			
	Üst orta	51	159.09			
	Yüksek	36	129.58			

*p< .05

Buna göre; YTT katılımcıların gelir seviyesine göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermezken (p >.05); ÖDÖ ve VAÖ katılımcıların gelir seviyesine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir.

Katılımcıların ÖDÖ sıra ortalamaları ile gelir seviyeleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre; düşük gelir seviyesine sahip olan katılımcıların ÖDÖ sıra ortalaması, üst orta ve yüksek gelir seviyesine sahip olan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür ($_X2(4) = 10.81$, p<.05). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Katılımcıların VAÖ sıra ortalamaları ile gelir seviyeleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonuçlarına göre; düşük gelir seviyesine sahip olan katılımcı-

ların VAÖ sıra ortalaması, diğer katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir ($\chi^2(4) = 13.13$, $p < .05$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

3.1.6. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Değerlendirmelerine Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların kendilerini kilo açısından değerlendirmelerine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10.*Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Değerlendirmelerine Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Kilo Değerlendirmeleri	*N*	*Sıra Ort.*	*Sd*	X^2	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Çok zayıf	4	81.38	4	20.48	0.00*
	Biraz zayıf	33	149.36			
	Normal kiloda	128	172.03			
	Biraz şişman	124	136.96			
	Çok şişman	11	81.23			
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Çok zayıf	4	238.75	4	40.02	0.00*
	Biraz zayıf	33	149.00			
	Normal kiloda	128	116.93			
	Biraz şişman	124	177.88			
	Çok şişman	11	204.95			
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Çok zayıf	4	121.63	4	23.31	0.00*
	Biraz zayıf	33	137.15			
	Normal kiloda	128	139.15			
	Biraz şişman	124	156.52			
	Çok şişman	11	265.27			

*$p < .05$

Buna göre ÖDÖ, VAÖ ve YTT; katılımcıların kilo değerlendirmelerine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<.05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla yapılan Mann Whitney-U testinin sonuçlarına göre:

ÖDÖ için; kilolarını normal olarak değerlendiren katılımcıların sıra ortalaması, kendilerini biraz şişman ve çok şişman olarak değerlendiren katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir. Ek olarak, kilolarını çok şişman olarak değerlendiren katılımcıların, ÖDÖ sıra ortalaması, kendilerini biraz zayıf ve biraz şişman olarak değerlendirenlerden anlamlı derecede farklı ve düşüktür ($\chi 2(4) = 20.48$, $p<.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

VAÖ için; kilolarını normal olarak değerlendiren katılımcıların sıra ortalaması, diğer katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür ($\chi 2(4) = 40.02$, $p<.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

YTT için; kendilerini çok şişman olarak değerlendiren katılımcıların sıra ortalaması, diğer katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir ($\chi 2(4) = 23.31$, $p<.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

3.1.7. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Memnuniyetlerine Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların kilo memnuniyetlerine göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Memnuniyetlerine Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Kilo Memnuniyetleri	*N*	*Sıra Ort.*	*Sd*	X^2	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Çok memnunum	15	190.67	3	25.63	0.00*
	Memnunum	89	175.62			
	Az memnunum	131	149.45			
	Hiç memnun değilim	65	108.95			
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Çok memnunum	15	78.83	3	61.08	0.00*
	Memnunum	89	108.10			
	Az memnunum	131	159.13			
	Hiç memnun değilim	65	207.70			
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Çok memnunum	15	77.07	3	24.86	0.00*
	Memnunum	89	135.53			
	Az memnunum	131	151.04			
	Hiç memnun değilim	65	186.85			

*$p < .05$

Buna göre ÖDÖ, VAÖ ve YTT; katılımcıların kilo memnuniyetlerine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<.05$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla yapılan Mann Whitney-U testinin sonuçlarına göre:

ÖDÖ için; kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların sıra ortalaması, kilosundan az memnun, memnun ve çok memnun olan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür. Ek olarak, kilosundan memnun olan katılımcıların ÖDÖ sıra ortalaması az memnun olanlardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir ($_X2(3) = 25.63$, $p<.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

VAÖ için; kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların sıra ortalaması, kilosundan az memnun, memnun ve çok memnun olan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir. Buna ek olarak; kilosundan az memnun olan katılımcıların sıra ortalaması, kilosundan memnun ve çok memnun olan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir ($_X2(3) = 61.08$, $p<.05$).

YTT için; kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların sıra ortalaması, kilosundan az memnun, memnun ve çok memnun olan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir. Buna ek olarak; kilosundan çok memnun olan katılımcıların sıra ortalaması, kilosundan memnun ve az memnun olan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür ($_X2(3) = 24.86$, $p<.05$).

3.1.8. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Diyet/Rejim Davranışlarına Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların bugüne kadar kilo verme amacıyla yaptıkları diyet/rejim davranışlarına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Kilo Verme Amacıyla Yaptıkları Diyet/Rejim Davranışlarına Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	Diyet/Rejim Davranışları	*N*	*Sıra Ort.*	*Sd*	X^2	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Hiçbir zaman	86	175.54	4	25.41	0.00*
	Nadiren	86	165.48			
	Bazen	69	132.44			
	Sık sık	50	106.83			
	Her zaman	9	149.17			
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Hiçbir zaman	86	123.40	4	30.15	0.00*
	Nadiren	86	131.64			
	Bazen	69	175.72			
	Sık sık	50	192.35			
	Her zaman	9	163.78			
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Hiçbir zaman	86	116.76	4	42.41	0.00*
	Nadiren	86	132.59			
	Bazen	69	173.56			
	Sık sık	50	191.30			
	Her zaman	9	240.67			

*$p< .05$

Buna göre ÖDÖ, VAÖ ve YTT; katılımcıların bugüne kadar kilo verme amacıyla yaptıkları diyet/rejim davranışlarına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir

(p<.05). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla yapılan Mann Whitney-U testinin sonuçlarına göre:

ÖDÖ için; bugüne kadar kilo verme amacıyla hiçbir zaman diyet/rejim yapmayan katılımcıların sıra ortalaması bazen ve sık sık diyet/rejim yapan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir. Buna ek olarak; nadiren diyet/rejim yapan katılımcıların ÖDÖ sıra ortalaması, bazen ve sık sık diyet/rejim yapan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir (χ2(4) = 25.41, p<.05). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

VAÖ için; bugüne kadar kilo verme amacıyla hiçbir zaman diyet/rejim yapmayan katılımcıların sıra ortalaması, bazen ve sık sık diyet/rejim yapan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür. Buna ek olarak; nadiren diyet/rejim yapan katılımcıların, bazen ve sık sık diyet/rejim yapan katılımcılara göre VAÖ sıra ortalamaları anlamlı derecede farklı ve düşüktür (χ2(4) = 30.15, p<.05). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

YTT için; bugüne kadar kilo verme amacıyla hiçbir zaman diyet/rejim yapmayan katılımcıların sıra ortalaması, bazen, sık sık ve her zaman diyet/rejim yapan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür. Buna ek olarak; nadiren diyet/rejim yapan katılımcıların, bazen, sık sık ve her zaman diyet/rejim yapan katılımcılara göre YTT sıra ortalamaları anlamlı derecede farklı ve düşüktür. Her zaman diyet/rejim yapan katılımcıların, YTT sıra ortalaması, bazen diyet/rejim yapan katılımcılara göre anlamlı derecede farklı ve yüksektir (χ2(4) = 42.41, p<.05).

3.1.9. Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Laksatif (Müshil) Etkisi Olan İlaç vb. Kullanımlarına Göre Değişiminin İncelenmesi

ÖDÖ, VAÖ ve YTT'nin katılımcıların bugüne kadar kilo verme amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanımına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H Analizi sonuçları Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13. *Katılımcıların Ölçeklerden Elde Ettikleri Puanların Laksatif (Müshil) Etkisi Olan İlaç Vb. Kullanımlarına Göre Değişiminin İncelenmesi*

Ölçekler	İlaç Kullanımı	*N*	*Sıra Ort.*	*Sd*	X^2	*p*
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	Hiçbir zaman	255	155.25	3	9.55	0.02*
	Nadiren	26	143.71			
	Bazen	16	86.88			
	Sık sık	3	144.50			
	Her zaman	-	-			
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	Hiçbir zaman	255	145.35	3	8.13	0.04*
	Nadiren	26	167.06			
	Bazen	16	204.78			
	Sık sık	3	155.67			
	Her zaman	-	-			
Yeme Tutumu Testi (YTT)	Hiçbir zaman	255	143.06	3	20.94	0.00*
	Nadiren	26	161.63			
	Bazen	16	228.78			
	Sık sık	3	268.67			
	Her zaman	-	-			

*p< .05

Buna göre ÖDÖ, VAÖ ve YTT; katılımcıların bugüne kadar kilo verme amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanımına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<.05). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak amacıyla yapılan Mann Whitney-U testinin sonuçlarına göre:

ÖDÖ için; hiçbir zaman laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanmayan katılımcıların sıra ortalaması, bazen kullanan katılımcıların ÖDÖ düzeyinden anlamlı derecede farklı ve yüksektir ($_X2(3) = 9.55$, p<.05). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

VAÖ için; bazen laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanan katılımcıların sıra ortalaması, hiçbir zaman kullanmayanlardan anlamlı derecede daha yüksektir ($_X2(3) = 8.13$, p<.05). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

YTT için; hiçbir zaman laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb kullanmayan katılımcıların sıra ortalaması, bazen kullanan katılımcımlara göre, sık sık kullanan katılımcılara göre yeme tutumu puanları anlamlı derecede daha düşüktür. Buna ek olarak; nadiren kullanan katılımcıların sıra ortalaması, bazen kullanan katılımcıların ve sık sık kullanan katılımcıların YTT düzeyinden anlamlı derecede farklı ve düşüktür ($\chi 2(3) = 20.94$, $p<.05$). Diğer gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

3.1.10. Katılımcıların Yaşları ile Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Katılımcıların yaşları ile öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmış ve korelasyon katsayısı elde edilmiştir. Elde edilen Pearson Korelasyon analiziyle ilgili sonuçlar Tablo 14'te sunulmuştur.

Tablo 14. *Katılımcıların Yaşları ile Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (r)*

Ölçekler	Yaş
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	.12*
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	-.73
Yeme Tutumu Testi (YTT)	.20**

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

Tablo 14'te görüldüğü gibi; katılımcıların yaşları ile beden algısı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Öz-duyarlık ölçeğinden aldıkları puanlar ile yaşları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r=.12$, $p<.05$) bulunmuştur. Yani, katılımcıların yaşları arttıkça, öz-duyarlık ölçeğinden aldıkları puanlarda artış olmaktadır. Benzer olarak, yeme tutumu testinden aldıkları puanlar ile yaşları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ($r=.20$, $p<.01$) ortaya çıkmıştır. Yani, katılımcıların yaşları arttıkça, yeme tutumu testinden aldıkları puanlarda artış görülmektedir.

3.1.11. Katılımcıların BKİ'leri ile Ölçeklerden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Katılımcıların BKİ'leri ile öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmış ve korelasyon katsayısı elde edilmiştir. Elde edilen Pearson Korelasyon analiziyle ilgili sonuçlar Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15. *Katılımcıların BKİ'leri ile Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (r)*

Ölçekler	BKİ
Öz-duyarlık Ölçeği (ÖDÖ)	-.12*
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	.18**
Yeme Tutumu Testi (YTT)	.31**

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

Tablo 15'te görüldüğü gibi, katılımcıların BKİ'leri ile öz-duyarlık ölçeği arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki (r= -.12, p<.05) ortaya çıkmıştır. Yani, katılımcıların BKİ'leri arttıkça, öz-duyarlılık ölçeğinden aldıkları puanlarda azalma; BKİ'leri azaldıkça, öz-duyarlık ölçeğinden aldıkları puanlarda artma olmaktadır. Katılımcıların BKİ'leri ile beden algısı ve yeme tutumu ölçekleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r=.18, p<.01), (r=.31, p<.01) görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, katılımcıların BKİ'leri arttıkça, beden algısı ve yeme tutumu ölçeklerinden aldıkları puanların da artmakta olduğu saptanmıştır.

3.1.12. Değişkenler Arası İlişkilerin İncelenmesi

Öz-duyarlık ve alt boyutlarının, beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmış ve korelasyon katsayısı elde edilmiştir. Elde edilen Pearson Korelasyon analiziyle ilgili sonuçlar Tablo 16'da sunulmuştur.

Tablo 16. *Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları (r)*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Öz-sevecenlik	1								
2.Öz-yargılama	-.63**	1							
3.PBO	.62**	-.45**	1						
4.İzolasyon	-.55**	.72**	-.40**	1					
5.Bilinçli farkındalık	.78**	-.53**	.65**	-.45**	1				
6.Aşırı Özdeşleşme	-.57**	.74**	-.41**	.66**	-.57**	1			
7.Öz-duyarlık	.86**	-.86**	.70**	-.79**	.80**	-.82**	1		
8.Beden Algısı	-.60**	.54**	-.38**	.47**	-.51**	.51**	-.62**	1	
9. Yeme Tutumu	-.12*	.30**	-.02	.25**	-.04	.29**	-.22**	.19**	1

Not: PBO = Paylaşımların Bilincinde Olma

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

Sonuçlara göre; öz-duyarlığın, beden algısı ve yeme tutumu ile negatif yönlü anlamlı bir ilişkisi (r= -.62, p<.01) (r= -.22, p<.01) bulunmaktadır. Ek olarak; beden algısı ile yeme tutumu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r=.19, p<.01) bulunmaktadır.

Öz-duyarlığın alt boyutları olan öz-sevecenlik, öz-yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçli farkındalık ve aşırı özdeşleşme ile beden algısı arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bulgulara göre; öz-sevecenlik ile beden algısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki (r= -.60, p<.01) olduğu görülürken; öz-yargılama ile beden algısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r= .54, p<.01) bulunmaktadır. Pay-

laşımların bilincinde olma ile beden algısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki (r= -.38, p<.01) bulunurken; izolasyon ile beden algısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r= .47, p<.01) olduğu görülmektedir. Bilinçli farkındalık ile beden algısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki (r= -.51, p<.01) görülürken; aşırı özdeşleşme ile beden algısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r= .51, p<.01) bulunmaktadır.

Öz-duyarlığın alt boyutları olan öz-sevecenlik, öz-yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçli farkındalık ve aşırı özdeşleşme ile yeme tutumu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Buna göre, öz-sevecenlik ve yeme tutumu arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki (r= -.12, p<.05) olduğu; öz-yargılama ve yeme tutumu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki (r= .30, p<.01) olduğu görülmektedir. Yeme tutumu ile paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Yeme tutumu ile izolasyon (r=.25, p<.01) ve aşırı özdeşleşme (r=.29, p<.01) arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

3.2. Yorumlar

Bu araştırmada; yetişkin kadınların öz-duyarlıkları, beden memnuniyetleri ve yeme tutumlarını belirlemek aynı zamanda öz-duyarlıklarının beden algıları ve yeme tutumlarıyla ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Buna ek olarak, katılımcıların öz-duyarlıkları, beden algıları ve yeme tutumlarının bazı sosyo-demografik özelliklere göre değişimi incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda oluşturulan araştırma sorularına, uygun olduğu düşünülen istatistiksel analizler yapılmış ve bu analizler sonucunda elde edilen bulgular, bu alt bölümde konuyla ilgili literatür çerçevesinde yorumlanmıştır.

3.2.1. Katılımcıların Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu Düzeylerine İlişkin Bulguların Yorumlanması

Yapılan bu araştırmada, ilk olarak araştırmaya katılan yetişkin kadınların öz-duyarlıkları, beden memnuniyetleri ve yeme tutumlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Katılımcıların öz-duyarlık düzeyine ilişkin bulgularına göre, öz-duyarlık ölçeğinin toplam puan ortalamasının (X= 3.06) olduğu belirlenmiştir. Öz-duyarlık ölçeğinden elde edilecek toplam puan aralığı 1.00-5.00'tir. Ölçeğin puanlarının gruplandırılmasında 1-2.5 arası düşük, 2.5-3.5 arası orta ve 3.5-5 arası ise yüksek düzeyde öz-duyarlığı göstermektedir. Bu bilgiler doğrultusunda, araştırmaya katılan yetişkin kadınların öz-duyarlık düzeylerinin orta aralıkta olduğu söylenebilir.

Literatür incelendiğinde, Terzi'nin (2015) çalışmasında hem kadın (X= 3.37) hem erkek (X= 3.44) katılımcıların öz-duyarlık düzeylerinin orta aralıkta olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Wasylkiw, MacKinnon ve MacLellan'ın (2012), kadınlarda öz-duyarlık ile beden algısının ilişkisini incelemek için yaptığı araştırmada, öz-duyarlık düzeyi puan ortalamasının yine orta düzeyde (X=2.92) olduğu saptanmıştır. Tel (2011) yaptığı çalışmada, öz-duyarlık düzeyi puan ortalamasının orta düzeyde (X=2.81) olduğunu bulmuştur. Homan ve Tylka (2015) yaptığı çalışmada, bedenle ilişkili tehditler ile beden memnuniyeti arasındaki ilişkide öz-duyarlığın rolünü araştırmıştır. Benzer olarak bu çalışmada da, öz-duyarlık düzeyi puan ortalamasının orta aralıkta (X= 3.12) olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla, mevcut çalışmanın öz-duyarlık düzeyi puan ortalamasının literatürdeki araştırmalar ile tutarlı olduğu söylenebilir.

Katılımcıların beden memnuniyeti düzeyine ilişkin bulgularına göre, vücut algısı ölçeğinin toplam puan ortalamasının (X= 100.47) olduğu belirlenmiştir. Vücut algısı ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 200 olduğundan dolayı genel olarak araştırmaya katılan yetişkin kadınların beden memnuniyetlerinin orta düzeyde olduğunu söylemek mümkündür.

Katılımcıların yeme tutumu düzeyine ilişkin bulgularına göre, yeme tutumu düzeyinin toplam puan ortalamasının (X= 18.61) olduğu belirlenmiştir. Yeme tutumu testinin kesme noktası 30'dur yani 30 ve üzeri puanın patolojik olduğu bilinmektedir. Buna göre; katılımcıların YTT puanı ≥ 30 olan yani yeme bozukluğu bulunma olasılığı olan katılımcıların yüzdesi 15.7 (n = 47)'dir.

Davison ve Neale'a (2004) göre yeme bozukluklarının genel yaygınlık oranı %1 olmakla beraber erkeklere göre kadınlarda on kat daha fazla görülmektedir. Diğer taraftan, Batı toplumlarının kadınlar arasında yaptığı çalışmalarda bozulmuş yeme tutumları oranının % 7 ila % 20 arasında değiştiği göze çarpmaktadır (Garner ve Garfinkel, 1980; Celikel, Cumurcu, Koc, Etikan ve Yucel, 2008). Buna göre, bu çalışmada elde edilen oranın literatürdeki çalışma sonuçlarıyla uyumlu olduğu söylenebilir.

3.2.2. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişkinin Yorumlanması

Yetişkin kadınların öz-duyarlıkları ile beden memnuniyetleri ve yeme tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların vücut algısı ölçeğinden ve yeme tutumu testinden aldıkları puanlar ile öz-duyarlık ölçeğinden aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların vücut algısı ölçeğinden aldıkları puanlar ile yeme tutumu testinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Vücut algısı ölçeğinden alınan toplam puandaki artış, kişinin bedenine dair memnuniyetin azaldığını; düşük puanlar ise kişinin bedenine dair memnuniyetin arttığını ifade etmektedir (Kundakçı 2005). Dolayısıyla, mevcut çalışmada katılımcıların öz-duyarlık puanları arttıkça, bedenlerine dair memnuniyet puanları artmakta; öz-duyarlık puanları azaldıkça, bedenlerine dair memnuniyet puanları azalmaktadır. Aynı zamanda, öz-duyarlığın alt boyutları ile beden algısı arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Katılımcıların öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık puanları art-

tıkça, bedenlerine dair memnuniyet puanları artmakta; öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme puanları arttıkça, bedenlerine dair memnuniyet puanları azalmaktadır. Katılımcıların öz-duyarlık puanları arttıkça, olumsuz yeme tutumları azalmakta; öz-duyarlık puanları azaldıkça, olumsuz yeme tutumları artmaktadır. Öz-duyarlığın alt boyutları ile yeme tutumu arasındaki ilişkiler incelendiğinde, katılımcıların öz-sevecenlik puanları arttıkça, olumsuz yeme tutumları azalmakta; öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme puanları arttıkça, olumsuz yeme tutumları artmaktadır. Buna göre, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık alt boyutları ile yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Son olarak, katılımcıların beden memnuniyetleri arttıkça, olumsuz yeme tutumlarının arttığı tespit edilmiştir.

Öz-duyarlık, kişinin kendisine yargılamadan sevecen davranmasını, kusurlarını ve zayıf yanlarını kişisel yetersizlikler, hatalar veya talihsizlikler olarak görmeden insanlığın ortak bir paylaşımı olarak görmesini, olumsuz duygu ve düşüncelerini kaçınmadan ve abartmadan, dengeli ve sakin bir tutumla değerlendirmesini sağlamaktadır (Neff ve ark., 2007). Bu özellikleri dikkate alındığında, öz-duyarlıkları yüksek olan bireylerin bedensel görünümlerini olumsuz algılamayacağını ve değerlendirmeyeceğini ve beraberinde kendine zarar veren yöntemlere başvurmayacağını, olumsuz yeme tutum ve davranışlarının da olmayacağını düşünmek mümkün olabilir. Bu beklenti, literatürdeki çalışmaların ortaya koydukları bulgular ile uyumludur. Wasylkiw vd. (2012) kadınlarla yaptığı araştırmada öz-duyarlık ve alt boyutları ile beden algısı arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamıştır. Bu çalışmanın sonucunda da katılımcıların öz-duyarlık düzeyi arttıkça, beden memnuniyetinin arttığı, beden ile meşguliyetin (beden ağırlığı/şekli ile endişe) azaldığı saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların öz-duyarlığın alt boyutlarından olan öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça, beden memnuniyetlerinin arttığı ve beden ile meşguliyetlerinin (beden ağırlığı/şekli ile endişe) azaldığı bulunmuştur. Bununla birlikte, katılımcıların öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme düzeyleri arttıkça, beden memnuniyetlerinin azaldığı ve beden ile meşguliyetlerinin (beden ağırlığı/şekli ile endişe) arttığı bulunmuştur. Breines vd. (2014) yaptığı ilk çalışmada öz-duyarlık ile bozulmuş yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu çalışmayı genişleterek, ikinci çalışmasında yaşları 18 ile 42 arasında olan kadınlarda öz-duyarlık, beden utancı ve bozulmuş yeme davranışlarının ilişkilerini incelemiştir. Bu çalışmanın sonucunda öz-duyarlık ile beden utancı, kilo alım endi-

şesi, kendini cezalandırma ve bozulmuş yeme davranışları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Buna ek olarak, katılımcıların beden utancı arttıkça, kilo alım endişesi, kendini cezalandırma ve bozulmuş yeme davranışlarında artış görülmektedir. Bir diğer çalışmada, Ferreira vd. (2013) yeme bozukluğu tanısı alan kadın hastalar ve genel popülasyondan katılan kadınlar ile gerçekleştirdiği çalışmada, beden memnuniyetsizliğini ve yemeye yönelik utancı öz-duyarlığın rolü açısından incelemiş ve karşılaştırmıştır. Bu çalışmanın sonucunda, YB olan hastalar ile normal örneklem karşılaştırıldığında, YB olan grubun öz-duyarlığın pozitif alt boyutlarının (öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçli farkındalık alt boyutlarını kapsayan) anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ve öz-duyarlığın negatif alt boyutlarının (öz-yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme alt boyutlarını kapsayan) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Dahası, YB olan grubun beden memnuniyetsizliği, yemeye yönelik utanç, depresyon, kaygı ve stres puanları daha yüksek bulunmuştur. YB grubunun öz-duyarlığın negatif alt boyutları ile beden memnuniyetsizliği ve patolojik yeme davranışları arasında güçlü ve pozitif yönlü anlamlı ilişkiler dikkat çekmektedir. Normal örneklem incelendiğinde, katılımcıların öz-duyarlık puanları arttıkça, öz-eleştiri, yeme ile ilgili utanç ve bozukluklar, beden memnuniyetsizliği puanları azalmaktadır. Ayrıca, her iki örneklemde de, katılımcıların beden memnuniyetsizliği puanları ile patolojik yeme davranışları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler görülmektedir. Pinto-Gouveia vd. (2014) YB tanısı alan kadın hastalar ve genel popülasyondan katılan kadınlar ile yaptığı çalışmada, öz-eleştirinin beden memnuniyetsizliği ile pozitif bir korelasyonu olduğunu, öz-duyarlığın patolojik yeme tutumu ile negatif bir korelasyonu olduğunu ortaya koymuştur. Finley-Straus (2011) yaptığı çalışmada kadınlarda öz-duyarlık ile yeme bozukluğu ilişkisini araştırmış ve bu ilişkide beden memnuniyetsizliği, mükemmeliyetçilik ve koşullu öz-değer değişkenlerinin aracı rolünü incelemiştir. Bulgulara göre, öz-duyarlık ile beden memnuniyetsizliği, kısıtlı yeme, duygusal yeme, mükemmeliyetçilik ve koşullu öz-değer arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Aynı zamanda, beden memnuniyetsizliği ile kısıtlı yeme, duygusal yeme, mükemmeliyetçilik ve koşullu öz-değer arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Sonuç olarak, beden memnuniyetsizliğinin yanısıra kişinin kendi değerini görünümü ile değerlendirmesi ve kendini eleştirme eğiliminin öz-duyarlık ile kısıtlı ve duygusal yeme bozukluğu arasındaki ilişkiye tam olarak aracılık ettiği bulunmuştur. Tylka vd.'nin (2015) kadınlarla yaptığı di-

ğer bir çalışmada, öz-duyarlık ile zayıflık baskısı yaratan imgeler (arkadaş, aile, partner, medya), ince beden idealini içselleştirme eğilimi ve yeme bozukluğu semptomları arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca, zayıflık baskısı yaratan imgeler (arkadaş, aile, partner, medya) ile ince beden idealini içselleştirme eğilimi ve yeme bozukluğu semptomları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler vardır. Shafran, Fairburn, Robinson ve Lask'a (2004) göre, bireylerin devamlı olarak bedenini denetlemesi ve kaçınma davranışları göstermesi, yeme bozukluklarında sık karşılaşılan beden görünümü ve ağırlığına yönelik aşırı değerlendirmelerin davranışsal belirtileridir. AN ve BN hastalarının denetleme ve kaçınma davranışları arttıkça, beden görünümleri ve ağırlıklarına dair aşırı değerlendirme düzeylerinin de arttığı bulunmuştur. Beden ağırlığını denetleme davranışları; kilo alımı, kilo verme ya da kilo koruma durumlarından ayrı olarak bir kontrol aracı olan diyet için bireyi motive eder. Gerçekleştirilen diğer bir araştırmada, kız üniversite öğrencileri ile yapılmış ve öz-duyarlığı yüksek ve düşük düzeyde olan katılımcılar karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda, öz-duyarlık düzeyi düşük olan katılımcılar, öz-duyarlık düzeyi yüksek olan katılımcılara göre, daha fazla bedenini denetlediğini, bedeninden utandığını ve olumsuz yeme tutumu gösterdiğini bildirmişlerdir (Liss ve Erchull, 2015).

Öz-duyarlığı yüksek olan bireyler kendilerini katı bir şekilde eleştirip kınayarak, kendilerini diğer insanlardan izole ederek ve olumsuz duygu ve düşünceleriyle aşırı şekilde özdeşleşerek, her insanın yaşaması kaçınılmaz olan acı, sıkıntı, kusursuzluk ve yetersizlik hissini arttırmaz ve sürekli hale getirmez. Dolayısıyla, literatür ile benzer sonuçlar veren mevcut çalışmada, kişinin kendisine karşı gösterdiği bu destekleyici tutumun beden memnuniyetsizliğinin gelişiminde koruyucu etken olduğunu ve yeme tutumlarındaki bozulmaları da azalttığı ortaya konmuştur. Neff vd. (2007) göre, öz-duyarlık kişinin zayıf yanları ile ilgili yaptığı olumsuz öz değerlendirmelere karşı koruma sağlamaktadır. Bedensel görünümlerinden memnun olmayan ve olumsuz yeme tutum ve davranışları olan bireylerin de kendilerine yönelik olumsuz değerlendirmeleri olabilir. Bu bilgiler doğrultusunda, mevcut araştırmanın öz-duyarlık ile beden memnuniyetsizliği ve olumsuz yeme tutumu ve davranışları arasında negatif ilişkiler olduğu bulgusu literatürdeki araştırmalarla beraber şaşırtıcı görülmemektedir.

3.2.3. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu ile Yaş Arasındaki İlişkinin Yorumlanması

Yetişkin kadınların yaşları ile öz-duyarlık, beden memnuniyeti ve yeme tutumu düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Analiz bulguları, katılımcıların yaşları arttıkça, öz-duyarlık puanlarında artış olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, öz-duyarlığın yaşla birlikte arttığını gösteren ilgili literatürdeki araştırmaları desteklemektedir (Neff ve Vonk, 2009; Potter, Yar, Francis ve Schuster, 2014; Homan ve Tylka, 2015). Erikson (1968) tarafından öne sürüldüğü üzere, insanların daha sonraki yaşamlarında, özellikle de öz kabulü içeren bütünlük safhasına eriştikleri takdirde kendilerine daha fazla duyarlı olmalarının mümkün olacağı açıklanmaktadır (Neff, 2011). Neff'e (2009) göre, öz-duyarlık olgunluğun önemli bir özelliği olabilir. İnsan Olmanın Psikolojisi kitabında, Maslow (1968) olgunluğun, diğer insanlara olduğu kadar kişinin kendisine karşı da yargılayıcı olmayan, affedici ve kabul edici olduğunu ileri sürmektedir (Neff, 2009). Dolayısıyla ilerleyen yaş ile bireylerin yaşam deneyimlerinin de etkisi ile kendilerine daha kabul edici, affedici ve sevecen tutumla yaklaştıkları düşünülebilir.

Analiz bulguları, katılımcıların yaşları ile beden memnuniyetleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir. Bu bulgu, Karaduman (2017) ve Tatlıses'in (2016) çalışmaları ile benzerlik göstermektedir. Diğer taraftan, Çiftçi (2012) ise 18-36 yaş arası üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, bireylerin yaşları ile beden memnuniyetleri arasında negatif korelasyon bulmuştur. Daha önce de belirtildiği gibi, Albertson vd. (2015) her yaştaki kadının hayatı boyunca devam eden beden memnuniyetsizliğinin yol açtığı bilişsel, duygusal ve davranışsal belirtiler deneyimlediğini ifade etmiştir. Bu bakımdan, mevcut çalışmada katılımcıların yaşları ile beden memnuniyetleri arasındaki olmayan ilişki bu bilgiyle açıklanabilir.

Analiz bulguları, katılımcıların yaşları arttıkça, yeme tutumu puanlarında olumsuz yönde değişim olduğunu göstermektedir. Şimdiye kadar yaş ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sonuçları çelişkilidir. Literatürdeki üniversite öğrencileri ve ergenlerle yapılan bazı araştırmalarda bu gruplarda yeme tutum ve davranışlarında daha fazla sorun yaşandığına dair bulgular vardır (Erol, Toprak ve Yazıcı,

2002; Maner, 2001; Vardar ve Erzengin, 2011). Diğer taraftan, Karaduman (2017), yaş ile yeme tutumu arasında herhangi bir ilişki olmadığını bulmuştur. Ağaç (2018) ve Eren'in (2012) çalışmalarında, yaş ve yeme tutumu arasında pozitif korelasyon olduğu görülmektedir. Bu bulgu, mevcut çalışmada elde edilen bulgu ile benzerlik göstermektedir. Medya aracılığıyla aktarılan beden görünümü ile ilgili mesajların kadınlarda güzelliği ve çekiciliği vurgulaması ile insanların fiziksel görünüme verdiği önemin etkisi sonucunda kişi beslenme alışkanlıklarını değiştirerek, yemelerini kısıtlayabilmekte veya kalorisi daha düşük besinleri tercih edebilmektedir. İlerleyen yaş ile kişinin bedenini beğenmemesi ve stresin artması, yeme tutumu ve davranışlarında değişikliklere neden olduğu söylenebilir.

3.2.4. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu ile BKİ Arasındaki İlişkinin Yorumlanması

Yetişkin kadınların BKİ'leri ile öz-duyarlık, beden memnuniyeti ve yeme tutumu düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır.

Yapılan korelasyon analizinde, katılımcıların BKİ'leri ile öz-duyarlık puanları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Yani, katılımcıların bedensel ağırlığı arttıkça, öz-duyarlık puanları azalmakta; bedensel ağırlığı azaldıkça, öz-duyarlık puanları artmaktadır. Literatüre bakıldığında, bazı araştırmalarda (Homan ve Tylka, 2015; Sirois, 2015; Kelly, Vimalakanthan ve Miller, 2014; Kelly ve Stephen, 2016), öz-duyarlık ölçeği ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Taylor, Daiss ve Krietsch'in (2015) çalışmasında öz-duyarlık ile BKİ arasında negatif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu bulgu, mevcut çalışma ile uyumludur. Öz-duyarlık ile BKİ arasındaki bu ters ilişki, öz-duyarlı bireylerin daha dengeli ve daha az kalorili beslenmeleri veya daha fazla fiziksel aktiviteye katıldıkları ile açıklanmıştır. Bu bireyler beden şekli veya ağırlıklarına fazla odaklanmaz bu nedenle kendilerini kontrol etme duygusu ile kendilerine hükmetme veya yaptıkları hatalar için kendilerini cezalandırma ve fiziksel görünümlerini değiştirme gibi sağlıksız davranışlar ile daha az meşgul olur. Kendilerini önemseyen ve kendilerine duyarlı yaklaşan bireyler sağlıklı kilo yönetimi ile daha dengeli ve daha az kalorili beslenir ve daha fazla fiziksel aktivite yapar ve bu da daha düşük bir BKİ'ne yansır (Taylor ve ark., 2015).

Beden algısı ile BKİ arasındaki korelasyon incelendiğinde, katılımcıların beden ağırlığı arttıkça beden memnuniyet düzeyinin azalmakta olduğu görülmektedir. Söz konusu bulguya ilişkin literatürde (Homan ve Tylka, 2015; Kelly ve Stephen, 2016; Duarte, Ferreira, Trindade ve Pinto-Gouveia, 2015) daha önce benzer bulguların yer aldığı görülmektedir. Bu bakımdan mevcut çalışmayı destekler niteliktedir.

Yeme tutumu ve BKİ arasındaki korelasyon incelendiğinde, katılımcıların beden ağırlığı arttıkça olumsuz yeme tutumu düzeyinin artmakta olduğu görülmektedir. Beden ağırlığı fazla olan bireylerin yeme davranışlarını kontrol altına aldıkları düşünülebilir. Normal kiloda olan bireylerin yeme davranışlarını kısıtlama veya değiştirme gereksinimi olmayacaktır. Yapılan literatür taraması sonucunda elde edilen bulgular, mevcut çalışma sonucunda elde edilen bulguları destekler niteliktedir. Webb ve Forman'ın (2013) bilişsel ve duygusal öz-düzenleme aracılığıyla öz-duyarlığın tıkınırcasına yeme örüntüsüne olan etkisini incelediği araştırmada katılımcıların BKİ düzeyleri ile tıkınırcasına yeme puanları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Kelly ve Stephen (2016) kız üniversite öğrencilerinde öz-duyarlık, beden algısı ve yeme davranışlarını araştırdığı çalışmada yeme bozuklukları değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan besin kısıtlama davranışı ile BKİ arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulmuştur. Erol vd. (2002), Baştürk (2016) ve Taylor vd. (2015) çalışmalarında da katılımcıların BKİ düzeyleri ile yeme tutumları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğuna ulaşılmıştır.

3.2.5. Öz-duyarlık, Beden Algısı ve Yeme Tutumu Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre Yorumlanması

Araştırmanın veri toplama kısmında; çalışmaya iki farklı kültürü temsil eden restoranların müşterisi olan yetişkin kadınlar katıldığı için, bu iki restoranın katılımcıları arasında bir farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, farklı kültürdeki restoranların müşterisi olan yetişkin kadınların öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur. Bu bulgu, seçilen restoranların konumları nedeniyle gelir seviyesi ve eğitim düzeyi yüksek olan, benzer bireylerin araştırmaya katılmış olması ile açıklanabilir.

Araştırmaya katılan bireylerin öğrenim durumları incelendiğinde, lisans ve lisansüstü eğitimi olan bireylerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Bu çalışmada katılımcılara sorulan gelir seviyesi, katılımcıların kendi yorumsal ifadelerine bağlıdır. Katılımcıların %16.3'ü düşük, %19.7'si alt orta, %35'i orta, %17'si üst orta ve %12'si yüksek olarak gelir seviyesini tanımlamaktadır. Yaş ortalaması 30'un altında olan çoğu lisans veya lisansüstü eğitimli mevcut araştırma kitlesindeki katılımcılar gelir seviyelerini her ne kadar düşük, alt orta veya orta diye tanımlasalar da ülkemizdeki resmi verilere göre bu algının gerçekliği sorgulanmalıdır.

Öz-duyarlığın katılımcıların öğrenim durumuna, çalışma durumuna ve gelir seviyesine göre değişimi incelendiğinde, öğrenim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ancak çalışma durumu ve gelir seviyesine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Buna göre, çalışan katılımcıların öz-duyarlık puanları çalışmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu; düşük gelir seviyesi olan katılımcıların öz-duyarlık puanları üst orta ve yüksek gelir seviyesi olanlardan anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Literatürde, öz-duyarlık ile gelir seviyesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çoğu araştırmacı bu ikisi arasında anlamlı fark bulamamıştır (Neff ve Vonk, 2009; Asıcı, 2013; Eker, 2011; Soyer, 2010). Ancak mevcut çalışmadaki bulgular, Peker'in (2017) çalışma bulguları ile benzemektedir. Peker'in (2017) çalışmasında, öz-duyarlığın katılımcıların öğrenim durumlarına göre anlamlı bir farklılık yoktur fakat gelir seviyesine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Aynı zamanda, çalışan katılımcıların öz-duyarlık düzeyini daha yüksek bulduğu fakat aradaki farkın anlamlı olmadığı ortaya konmuştur. Gelir seviyesi 1400 TL ve altı olan katılımcıların öz-duyarlık düzeyi 1401-4500 TL arası olanlardan anlamlı derecede düşük çıkmıştır. Dolayısıyla, iş sahibi olmama durumunun ve düşük gelir seviyesinin katılımcıların öz-duyarlıklarının azalmasında etkili olabilmekle beraber, düşük öz-duyarlık da katılımcıların gelir seviyelerinin azalmasına ve iş sahibi olmamalarına sebebiyet verebilir.

Beden algısının katılımcıların öğrenim durumuna, çalışma durumuna ve gelir seviyesine göre değişimi incelendiğinde, öğrenim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı ancak çalışma durumu ve gelir seviyesine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Buna göre, çalışan katılımcıların beden memnuniyeti düzeyi çalışmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu; düşük gelir seviyesi olanların beden memnuni-

yeti düzeyi diğer katılımcıların gelir seviyelerinden anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır.

Yeme tutumunun katılımcıların öğrenim durumuna, çalışma durumuna ve gelir seviyesine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı görülmektedir. Buna göre, gelir seviyesine göre katılımcıların yeme tutumlarında anlamlı fark olmaması, literatürdeki birçok çalışma ile tutarlılık göstermektedir (Altuğ ve ark., 2000; Siyez ve Uzbaş, 2006; Akbaş, 2011). Bu sonuçlar, son zamanlarda medya yoluyla zayıflığın yüceltilmesi ve desteklenmesinin tüm öğrenim durumu, çalışma durumu ve gelir seviyesindeki bireyleri etkilediğini düşündürmektedir.

Katılımcıların kilo değerlendirmeleri ve memnuniyetleri incelendiğinde, kendilerini normal kilolu olarak değerlendirenlerin öz-duyarlık düzeyleri biraz şişman ve çok şişman olarak değerlendirenlerden anlamlı derecede farklı ve yüksek bulunmuştur. Buna ek olarak, kendilerini çok şişman olarak değerlendiren katılımcıların öz-duyarlık düzeyleri biraz zayıf ve biraz şişman olarak değerlendirenlerden anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların, kilosundan az memnun olan, kilosundan memnun olan ve kilosundan çok memnun olanlara göre öz-duyarlık düzeyleri anlamlı derecede farklı ve düşük olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak, kilosundan memnun olan katılımcıların öz-duyarlık düzeyleri az memnun olanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu bulgular, öz-duyarlı bireylerin kusurlarının ve zayıf yanlarının farkında olması ve buna rağmen kendilerini beğenmeyip, katı bir tutumla eleştirmek yerine kendilerine sevecen, destekleyici ve kabul edici bir yaklaşım sergilemesi ile açıklanabilir. Aynı zamanda öz-duyarlı bireyler medya aracılığıyla sergilenen ideal beden görüntüsü ile kendi beden görünümlerini kıyaslayıp olumlu veya olumsuz değerlendirmelerde de bulunmayabilir. Bunun yerine kendilerine ve hayata daha geniş ve kapsayıcı açıdan bakarak, kimsenin mükemmel olamayacağının, tüm insanların kusurlu, yetersiz ve zayıf yanlarının olabileceğinin bilincinde olabilirler ve böylece olumsuz duygu ve düşünceleriyle başa çıkmaları kolaylaşabilir. Kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların öz-duyarlık düzeyleri bu sebepten dolayı daha düşük olabilir. Homan ve Tylka'nın (2015) kız üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmada, katılımcıların öz-duyarlığı arttıkça, beden kıyaslamalarının azalmakta olduğu görülmektedir. Bir diğer çalışmada ise Pinto-Gouveia vd. (2014) sosyal karşılaştırmanın (bedensel görünümlerini başkalarıyla karşılaştırma) yüksek düzeyde öz-eleştiriyle, dü-

şük düzeyde öz-duyarlık ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu bakımdan literatürdeki araştırmalar da mevcut çalışmadaki bu bulguları desteklemektedir.

Beden algısının katılımcıların kilo değerlendirmeleri ve memnuniyetlerine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Kilolarını normal olarak değerlendiren katılımcıların beden memnuniyeti düzeyi, diğer katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir. Kilolarından hiç memnun olmayan katılımcıların diğer katılımcılara göre beden memnuniyeti düzeyi anlamlı derecede düşüktür. Ek olarak, kilolarından az memnun olan katılımcıların, beden memnuniyeti düzeyi memnun olanlardan ve çok memnun olanlardan anlamlı derecede düşüktür. Bu sonuçlar Çiftçi'nin (2012) çalışma bulguları ile uyumludur. Çiftçi (2012) çalışmasında, kendilerini normal olarak gören bireylerin beden memnuniyet düzeyini daha yüksek bulmuştur. Sonuç olarak, kilolu olmanın ya da kilolu olduğunu düşünmenin ve mevcut kilodan memnun olmama durumunun, bireyin beden algısında önemli bir rol oynadığı söylenebilir.

Yeme tutumunun katılımcıların kilo değerlendirmeleri ve memnuniyetlerine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Kendilerini çok şişman olarak değerlendirenlerin yeme tutumu düzeyi diğer katılımcılardan anlamlı derecede daha yüksektir. Kilolarından hiç memnun olmayanların yeme tutumu düzeyi diğer katılımcılara göre anlamlı derecede daha yüksektir. Buna ek olarak, kilolarından çok memnun olan katılımcıların yeme tutumu düzeyi memnun ve az memnun olanlara göre anlamlı derecede düşüktür. Bu sonuca göre, kendilerini çok şişman olarak değerlendirenlerin patolojik yeme davranışları (YTT $\geq$ 30) gösterdiği görülmektedir. Aynı zamanda, kilolarından hiç memnun olmayanların da diğerlerine göre daha sağlıksız yeme tutum ve davranışlarının olduğu anlaşılmaktadır. Koskina ve Giovazolias'ın (2010) çalışmasında beden memnuniyetsizliği görülen hem kadın hem erkek katılımcıların yeme tutumlarında bozulma olduğu ortaya çıkmıştır. Bu yönüyle mevcut araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Katılımcıların kilo verme amacıyla yaptıkları diyet/rejim davranışlarının bulguları incelendiğinde, bugüne kadar hiçbir zaman diyet yapmayanların öz-duyarlık düzeyleri bazen diyet/rejim yapanlara ve sık sık diyet/rejim yapanlara göre anlamlı derecede farklı ve yüksek çıkmıştır. Buna ek olarak, nadiren diyet/rejim yapanların öz-duyarlık düzeyi bazen ve sık sık diyet/rejim yapan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve

yüksek olduğu bulunmuştur. Öz-duyarlığı yüksek olan grubun bugüne kadar hiçbir zaman diyet yapmaması, bedensel görünümlerinden memnun oldukları veya kendilerini oldukları gibi her haliyle kabul etmeleri ile açıklanabilir. Bu bakımdan, bu bireyler beden memnuniyetsizliğinin sebep olduğu devamlı olarak diyet/rejim yapma davranışları ile kendilerini kısıtlamıyor olabilir. Öz-duyarlı bir tutum, aşırı kendini denetleme davranışları ve esnek olmayan katı kurallar ile öz-denetimin oluşturulmasının aksine, kendine olan güven ve gösterilen özen ile sergilenmektedir. Dolayısıyla, öz-duyarlık, katı diyet davranışından ziyade esnek diyet davranışını teşvik eder (Taylor ve ark., 2015). Bu bulgu, literatürde konu ile ilgili yapılmış araştırmalar ile uyumludur. Kelly vd.'nin (2014) ve Kelly ve Stephen'ın (2016) kız üniversite öğrencilerinin katılımıyla yaptıkları çalışmada, öz-duyarlık ve diyet davranışı (kısıtlama) arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişkiye ulaşmıştır. Taylor vd. (2015) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, diyetle ilişkili yeme bozukluğu ile öz-duyarlık arasında negatif korelasyon belirlemiştir. Bir diğer deyişle, öz-duyarlık arttıkça, diyet ile kısıtlama davranışları azalmaktadır.

Beden algısının katılımcıların kilo verme amacıyla yaptıkları diyet/rejim davranışlarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Bugüne kadar kilo verme amacıyla hiçbir zaman diyet/rejim yapmayan ve nadiren diyet/rejim yapan katılımcıların beden memnuniyet düzeyi bazen ve sık sık diyet/rejim yapanlardan anlamlı derecede yüksektir. Bu bulgu, literatürdeki birçok çalışma sonuçları ile benzerdir. Dunkley, Wertheim ve Paxton (2001), Sands (2000) ve Aldan (2013) çalışmalarında beden memnuniyetsizliği ile diyet yapma davranışı arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki bulmuştur. Akbaş'a (2011) göre, beden memnuniyetsizliğinin belirtilerinden biri de diyet yapma davranışıdır. Lautenbacher vd.'nin (1992) çalışmasında da, beden memnuniyetsizliği olan bireylerin, beden memnuniyetsizliği olmayanlara göre, yeme ile ilgili kendilerini daha çok kısıtladıkları ortaya konmuştur. Bu bulgulara göre, bedensel görünümünden duyulan memnuniyetsizliğin, günümüzde kilo vermenin en etkili yöntemi olarak başvurulan diyet davranışlarına yol açtığı söylenebilir.

Yeme tutumunun katılımcıların kilo verme amacıyla yaptıkları diyet/rejim davranışlarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Bugüne kadar kilo verme amacıyla hiçbir zaman diyet/rejim yapmayan ve nadiren diyet/rejim yapan katılımcıların yeme tutumu düzeyi bazen, sık sık ve her zaman diyet/rejim yapanlardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür. Buna ek olarak, bazen diyet/rejim yapanların yeme tutumu dü-

zeyi her zaman diyet/rejim yapanlardan anlamlı derecede farklı ve yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, diyete başlayan bireylerin zaman geçtikçe katı diyet davranışlarını sürdürdüğü ve bununla beraber sağlıksız yeme tutum ve davranışları gösterdiği ile açıklanabilir.

Katılımcıların kilo verme amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanımları incelendiğinde, bugüne kadar hiçbir zaman böyle bir ilaç vb. kullanmayan katılımcıların öz-duyarlık düzeyi bazen kullananlara göre anlamlı derecede farklı ve yüksek bulunmuştur. Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan birey bedensel görünümü ile ilgili kendisine öfkelenmekten ve kendisini eleştirmekten ziyade mükemmel olmadığını kabul edip benliğine koşulsuz kabulle yaklaşır, sevecen davranır dolayısıyla zarar verici, sağlıksız davranışlarda bulunmaz. Aynı zamanda, kendisini bu deneyim de yalnız hissetmez ve duygu ve düşünceleriyle aşırı özdeşleşmez. Dolayısıyla bu bireylerin beden ve yeme ile ilgili işlevsel ve sağlıklı olmayan davranışlar göstermemesi bu şekilde açıklanabilir.

Beden algısının katılımcıların kilo verme amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanımlarına göre anlamlı düzeyde farklılılaştığı tespit edilmiştir. Bazen laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanan katılımcıların beden memnuniyeti düzeyi hiçbir zaman kullanmayanlardan anlamlı derecede farklı ve düşüktür. Moore (1993) yaptığı çalışmada beden memnuniyetsizliği olan bireylerin zayıflama amacıyla kusma, açlık diyeti, laksatif ve diüretik ilaçlar gibi sağlıksız yöntemlere başvurduğunu belirlemiştir. Aldan (2013) beden memnuniyetsizliği ile laksatif kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulmuştur. Bu bakımdan, konu ile ilgili yapılan araştırmalar elde edilen bulguyu desteklemektedir.

Yeme tutumunun katılımcıların kilo verme amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanımlarına göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Hiçbir zaman laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanmayan ve nadiren kullanan katılımcıların yeme tutumu düzeyi bazen ve sık sık kullananlardan anlamlı derecede farklı ve düşük çıkmıştır. Bu bulgu beklendik olmak ile beraber daha önce DSM-5'te de belirtilen yeme bozuklukları kriterlerinden biridir. Dolayısıyla bugüne kadar sık sık ve bazen laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanan bireylerin yeme bozukluğu riski taşıması şaşırtıcı görülmemektedir.

BÖLÜM 4. SONUÇ

Bu bölümde, araştırmanın kimliği, süreci ve elde edilen sonuçların özetlendiği bir özet, elde edilen bulguların yorumlandıktan sonra araştırma ile varılan nokta anlamında bir yargı ile araştırılan problemin çözümü için başka hangi çalışmaların yapılmasının gerekli görüldüğüne ve mevcut araştırmanın alandaki egemen kuram ve uygulamalara muhtemel katkısının neler olabileceğine ilişkin araştırmacının özgün değerlendirmelerini içeren bir öneriler alt bölümleri yer almıştır.

4.1. Özet

Günümüzde, özellikle batı toplumlarında, kadının başarısı, kişiliği, mutluluğu, güzelliği ve çekiciliği fiziksel görünümü ile eş tutulmaktadır. Medya aracılığıyla aktarılan, ince beden figürlerinin güzel ve çekici olması toplumun farkında olmadan ince kadın imajını ideal beden imgesi olarak benimsemesine yol açmaktadır. Bu da kadınların bu konuda daha fazla baskı hissetmesiyle birlikte kendilerinin ve toplumun beğenisini kazanmak amacıyla erkeklere göre fiziksel görünümleriyle daha fazla meşgul olmalarını ve ideal olarak sunulan figürlere uyum sağlama arzularını arttırmaktadır. Dolayısıyla, bu durumda, kadınlar kendi bedenlerini beğenmeyip olumsuz algılayabilmekte ve kendilerini yetersiz hissedebilmektedir. Bu yetersizlik duygusuna yönelik beden zayıflığı ile ilgili kişinin kendisinden, toplumdan ve medyadan gelen baskılar beden memnuniyetsizliğine neden olmakla birlikte yeme tutumu ve bozuklukları için bir risk oluşturmaktadır. Öz-duyarlığın psikolojik sağlık ile olan yakından ilişkisi, beden memnuniyetsizliği ve yeme tutumu bozukluklarının gelişiminde de koruyucu faktör olabileceğini düşündürmüştür. Aynı zamanda, yapılan çalışmalar yeme bozukluğu olan bireylerin öz-eleştiriye eğilimli olduğunu göstermekte ve dahası öz-eleştirinin yeme bozuklukları semptomlarından biri olduğu da söylenmektedir. Öz-duyarlık, bireylerin yetersizlik hissettiklerinde, kendilerini katı bir tutumla eleştirmek yerine kendilerine şefkat ve duyarlılıkla yaklaşmasını sağlamaktadır. Dolayısıyla, bu çalışmada, öz-duyarlığı yüksek olan yetişkin kadınların bedensel görünümleri ile ilgili kendilerini katı bir şekilde yargılamayacağından ve sağlıksız ve zarar verici davranışlarda daha az bulunacağı için beden memnuniyetsizliği ve yeme bozukluğu deneyimlemeyeceği varsayılmıştır. Mevcut araştırmada, sosyo-demografik değişkenlerin yanı sıra; yetişkin kadınların öz-duyarlıkları (öz-sevecenlik, öz-yargılama, paylaşımların bilincinde olma,

izolasyon, bilinçli farkındalık, aşırı özdeşleşme) ile beden algıları ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç için araştırmanın çalışma grubunu, İzmir ilinde bulunan, 2 farklı kültürü temsil eden restoranların müşterisi olan 20 yaş ve üzeri 300 gönüllü yetişkin kadın oluşturmuştur. Katılımcılar rastgele, seçkisiz ve gönüllülük esasına göre seçilmiştir. Araştırmada, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri hakkında bilgi edinmek için Sosyo-Demografik Bilgi Formu, öz-duyarlık düzeylerini belirlemek için Öz-duyarlık Ölçeği, bedensel memnuniyet düzeylerini belirlemek için Vücut Algısı Ölçeği, yeme tutumlarını belirlemek için Yeme Tutumu Testi kullanılmıştır. Toplanan verilerin analizinde SPSS 20 programı kullanılmış, Bağımsız Gruplar t testi, Kruskal Wallis-H, Mann Whitney-U testi ve Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda temel hipotez olan "Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireylerin beden memnuniyetsizliği ve olumsuz yeme tutumları düşük olacaktır." doğrulanmış ve araştırma soruları cevaplanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular özetlenecek olursa, öz-duyarlık düzeyi yüksek olan katılımcıların, öz-duyarlık düzeyi düşük olanlara göre, bedensel görünümlerinden daha memnun oldukları ve daha olumlu yeme tutum ve davranışlara sahip oldukları görülmektedir. Yetersizlikleri ve kusurları karşısında kendilerini suçlayıp yargılayan, diğer insanlardan ayrışmış ve izole hisseden ve olumsuz duygu ve düşünceleri ile aşırı özdeşleşen bireylerin bedensel görünümlerinden memnuniyetsizlikleri fazla olmakla birlikte olumsuz yeme tutum ve davranışları sergilemektedir. Yetersiz hissettiklerinde, kendilerine sevecen davranan bireylerin bedensel görünümlerinden memnuniyet düzeyleri fazla olmakla birlikte olumlu yeme tutum ve davranışları sergilemektedir. Yetersiz hissettiklerinde, deneyimlerini diğer insanlarla paylaştığını fark eden ve duygu ve düşüncelerini dengeli farkındalık içinde tutan bireylerin bedensel görünümlerinden memnuniyet düzeyleri fazladır. Bedensel görünümlerinden memnun olan bireylerin, bedensel görünümlerinden memnun olmayanlara göre, daha olumlu yeme tutum ve davranışları vardır. Katılımcıların yaşları ilerledikçe öz-duyarlık düzeylerinin ve olumsuz yeme tutum ve davranışlarının artmakta olduğu bulunmuştur. BKİ'ne göre, bedensel ağırlıkları fazla olan katılımcıların öz-duyarlık düzeyleri düşüktür. Bedensel ağırlıkları fazla olan bireylerin beden memnuniyet düzeyinin düşük ve olumsuz yeme tutum ve davranışları olduğu görülmektedir. Çalışan bireyler, çalışmayanlara göre, kendilerine daha duyarlı ve bedensel görünümlerinden daha fazla memnundur. Yüksek gelir seviyesi olan bireylerin öz-duyarlık ve

beden memnuniyet düzeyleri yüksek bulunmuştur. Kilolarından hiç memnun olmayan bireylerin, diğerlerine göre, öz-duyarlıkları ve beden memnuniyetleri daha düşük ve olumsuz yeme tutum ve davranışları daha fazladır. Bugüne kadar kilo verme amacıyla hiç diyet yapmayan ve laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanmayan bireylerin, diğerlerine göre, öz-duyarlık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bugüne kadar kilo verme amacıyla hiç diyet yapmayan ve laksatif (müshil) etkisi olan ilaç vb. kullanmayan bireyler bedensel görünümünden memnun ve olumlu yeme tutum ve davranışları göstermektedir.

4.2. Yargı

Bu araştırma, beden algısı ve yeme tutumu ile ilgili yetişkin kadınların daha çok risk altında olduğu düşünüldüğünden dolayı yetişkin kadınlar ile yürütülmüştür. Dolayısıyla, yetişkin kadınlarda beden memnuniyetsizliğini ve olumsuz yeme tutumunu önleme ve iyileştirme açısından koruyucu olabileceği düşünülen öz-duyarlık araştırılmıştır. Elde edilen bulgular ile araştırmanın temel hipotezi "Öz-duyarlık düzeyi yüksek olan bireylerin beden memnuniyetsizliği ve olumsuz yeme tutumları düşük olacaktır." doğrulanmış ve literatürdeki çalışmalarca desteklenmiştir. Bu araştırmanın sonucunda ortaya konan bulgulardan hareketle, öz-duyarlığın artması beden memnuniyetini arttırabileceği ve beraberinde olumsuz yeme tutum ve davranışlarını azaltabileceği iddiasında bulunabilir. Bu çalışmada, öz-duyarlık düzeyi yüksek olan yetişkin kadınların bedensel görünümü ve yeme tutum ve davranışları ile sorunlar yaşamaktan uzak olduğu, ancak bu özellikten yoksun olan yetişkin kadınların bedensel görünümlerini dert ettikleri ve bununla beraber yeme tutum ve davranışlarında bozulma olduğu söylenebilir. Bu durum kadınlarda öz-duyarlığın yüksek olmasının yüksek beden memnuniyeti ve olumlu yeme tutumu ve davranışları ile ilişkisini açıkça ortaya koymaktadır.

4.3. Öneriler

Mevcut araştırma, İzmir ilinde bulunan iki farklı kültürü temsil eden restoranların müşterisi olan 20 yaş ve üzeri 300 yetişkin kadının katılımı ile gerçekleşmiştir. Dolayısıyla, araştırmanın sınırlılığı, katılımcıların yalnızca İzmir'deki iki farklı restoran müşterilerinden oluşmuş olmasıdır. Ek olarak, bu katılımcıların yaş ortalamasının 28 olması ve eğitim düzeyi yüksek olan bireyler ile çalışılmış olması araştırmanın sınırlılığını göstermektedir. Gelecekte yapılacak araştırmalarda çalışmanın güve-

nirliğinin arttırılmasına katkı sağlayacağı düşünüldüğü için daha geniş ve eğitim düzeyi ve gelir seviyesi açısından daha dengeli bir örneklem ile çalışılması önerilmektedir. Aynı zamanda, çalışmanın genellenebilirliğinin arttırılması için ülkemizin değişik kesimlerinde farklı örneklemler ile çalışılıp tekrarlanmasında fayda vardır. Araştırmanın bir diğer sınırlılığı, sadece 20 yaş ve üzeri yetişkin kadınlarla çalışılmış olmasıdır. Literatür incelendiğinde, erkeklerin beden algılarına ve yeme tutumlarına yönelik çalışılan araştırmalara oldukça az rastlandığı görülmektedir. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda hem kadın hem erkek katılımcıların öz-duyarlıkları incelenip beden algıları ve yeme tutumları ile ilişkileri araştırılabilir.

Literatüre bakıldığında, bazı araştırmalarda klinik anlamda yeme bozukluğu tanısı konmuş bireylerin öz-duyarlıkları ve beden memnuniyetleri kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Dolayısıyla, ileride yapılacak çalışmalar, klinik olarak tanı almış ve tanı almamış bireyler arasında yapılırsa, öz-duyarlığın ve beden memnuniyetinin yeme bozukluğu patolojisiyle ilişkisini anlama açısından daha yararlı olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada, araştırma deseni kesitsel yöntem deseni ile oluşturulmuştur. İleriki araştırmalarda kesitsel yerine boylamsal yöntem deseniyle gerçekleştirilecek çalışmaların neden-sonuç ilişkisi hakkında detaylı bilgi edinileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın üç değişkeni olan öz-duyarlık, beden algısı ve yeme tutumu ile ilgili az sayıda araştırma olması hipotez ve tartışmanın kısıtlı bir çerçeve içinde oluşturulmasına neden olmuştur. Yazarın bilgisine göre, ülkemizde öz-duyarlık ile ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında, öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaya rastlanmamıştır. Öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırma ülkemizde öncü bir araştırma niteliğinde olup, ileride yapılacak araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir. İleride yapılacak araştırmalarda öz-duyarlığın beden algısı ve yeme tutumu üzerindeki etkisi veya öz-duyarlığın beden algısı ve yeme tutumu arasındaki aracı rolü de incelenebilir.

Mevcut çalışmanın klinik psikoloji alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Beden memnuniyetsizliği yaşayan ve yeme bozukluğu riski taşıyan veya tanısı olan hastalar için öz-duyarlık içerikli etkin tedavi çalışmalarının geliştirilmesine ihtiyaç var-

dır. Öz-duyarlık içerikli çalışmalara yer verilmesi, beden memnuniyetsizliğinin azalması ve patolojik yeme tutumlarını iyileştirme açısından önem taşımaktadır.

EKLER **../../20..**

EK – 1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Işık Üniversitesi Psikoloji Bölümü hocalarından Dr. Öğr. Üyesi S. Vicdan Yücel danışmanlığında, Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı yüksek lisans öğrencisi Elif Işık tarafından yürütülen "Yetişkin kadınlarda öz-duyarlık ile beden algısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi" başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1.Araştırmayla İlgili Bilgiler:

a. Araştırmanın Amacı: Yetişkin kadınların öz-duyarlıklarını, beden memnuniyetlerini ve yeme tutumlarını belirlemek, bazı sosyo-demografik değişkenlerin yanı sıra; öz-duyarlıklarının beden algıları ve yeme tutumlarıyla ilişkili olup olmadığını incelemektir.

b. Araştırmanın İçeriği: Sizden istenilen Sosyo-demografik bilgi formu ile birlikte Öz-duyarlık ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Yeme Tutumu Testi anketlerini doldurmaktır.

c. Araştırmanın Nedeni: □ Bilimsel araştırma ☑ Tez çalışması

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)
İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;
Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)
İmzası:

EK -2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Yaş: ____

2. a) Kilo: _____ kg b) Boy: _____ cm

3. Medeni durum:

a) Bekar

b) Evli

c) Diğer_____

4. Çocuğunuz var mı? a) Evet b) Hayır

4. a) Evet ise; kaç çocuğunuz var?_____

5. Öğrenim Durumunuz:

a) Okur yazar

b) İlkokul

c) Ortaokul

d) Lise

e) Üniversite

f) Yüksek Lisans

g) Doktora

6. Çalışıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır c) Diğer(belirtiniz)_____

6. a) Çalışıyor iseniz mesleğiniz:_____

7. Size göre aşağıdakilerden hangisi sizin gelir seviyenizi tanımlamaktadır?

a) Düşük b) Alt orta c) Orta d) Üst orta e) Yüksek

8. Kendinizi kilo açısından nasıl değerlendiriyorsunuz?

a) Çok zayıf b) Biraz zayıf c) Normal kiloda d) Biraz şişman e) Çok şişman

9. Şuanki kilonuzdan memnun musunuz?

a) Çok memnunum b) Memnunum c) Az memnunum d) Hiç memnun değilim

10. Bugüne kadar kilo verme/zayıflama amacıyla diyet/rejim yaptınız mı?

a) Hiçbir zaman b) Nadiren c) Bazen d) Sık sık e) Her zaman

11. Bugüne kadar kilo alma/şişmanlama amacıyla diyet/rejim yaptınız mı?

a) Hiçbir zaman b) Nadiren c) Bazen d) Sık sık e) Her zaman

12. Bugüne kadar kilo verme / zayıflama amacıyla laksatif (müshil) etkisi olan herhangi bir ilaç, gıda, ürün vb. kullandınız mı?

a) Hiçbir zaman b) Nadiren c) Bazen d) Sık sık e) Her zaman

13. İstediğiniz şeyleri yemenizi engelleyen bir sağlık sorununuz/hastalığınız var mı?

a) Evet b) Hayır c)Diğer(belirtiniz)_____

13. a. Evet ise; nedir/nelerdir?

_____

EK – 3. ÖZ-DUYARLIK ÖLÇEĞİ

Yanıtlamadan önce her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz. Her bir maddenin sağında takip eden ölçeği kullanarak, belirtilen durumda ne kadar sıklıkla hareket ettiğinizi belirtiniz.

	1= Hiçbir zaman	2= Nadiren	3= Genellikle	4= Sık sık	5= Her zaman
1. Bir yetersizlik hissettiğimde, kendime bu yetersizlik duygusunun insanların birçoğu tarafından paylaşıldığını hatırlatmaya çalışırım.					
2. Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine ilişkin anlayışlı ve sabırlı olmaya çalışırım.					
3. Bir şey beni üzdüğünde, duygularıma kapılıp giderim.					
4. Hoşlanmadığım yönlerimi fark ettiğimde kendimi suçlarım.					
5. Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, kendimi bu başarısızlıkta yalnız hissederim.					
6. Zor zamanlarımda ihtiyaç duyduğum özen ve şefkati kendime gösteririm.					
7. Gerçekten güç durumlarla karşılaştığımda kendime kaba davranırım.					
8. Başarısızlıklarımı insanlık halinin bir parçası olarak görmeye çalışırım.					
9. Bir şey beni üzdüğünde duygularımı dengede tutmaya çalışırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde kötü olan her şeye kafamı takar ve onunla meşgul olurum.					
11. Yetersizliklerim hakkında düşündüğümde, bu kendimi yalnız hissetmeme ve dünyayla bağlantımı koparmama neden olur.					
12. Kendimi çok kötü hissettiğim durumlarda, dünyadaki birçok insanın benzer duygular yaşadığını hatırlamaya çalışırım.					
13. Acı veren olaylar yaşadığımda kendime kibar davranırım.					

14. Kendimi kötü hissettiğimde duygularıma ilgi ve açıklıkla yaklaşmaya çalışırım.					
15. Sıkıntı çektiğim durumlarda kendime karşı biraz acımasız olabilirim.					
16. Sıkıntı veren bir olay olduğunda olayı mantıksız biçimde abartırım.					
17. Hata ve yetersizliklerimi anlayışla karşılarım					
18. Acı veren bir şeyler yaşadığımda bu duruma dengeli bir bakış açısıyla yaklaşmaya çalışırım.					
19. Kendimi üzgün hissettiğimde, diğer insanların çoğunun belki de benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.					
20. Hata ve yetersizliklerime karşı kınayıcı ve yargılayıcı bir tavır takınırım.					
21. Duygusal anlamda acı çektiğim durumlarda kendime sevgiyle yaklaşırım.					
22. Benim için bir şeyler kötüye gittiğinde, bu durumun herkesin yaşayabileceğini ve yaşamın bir parçası olduğunu düşünürüm.					
23. Bir şeyde başarısızlık yaşadığımda objektif bir bakış açısı takınmaya çalışırım					
24. Benim için önemli olan bir şeyde başarısız olduğumda, yetersizlik duygularıyla kendimi harap ederim.					
25. Zor durumlarla mücadele ettiğimde, diğer insanların daha rahat bir durumda olduklarını düşünürüm.					
26. Kişiliğimin beğenmediğim yönlerine karşı sabırlı ve hoşgörülü değilimdir.					

EK-3. VÜCUT ALGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıda çeşitli vücut özellikleri ve beğenip beğenmeme ifadeleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken; bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. Herhangi bir vücut özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz.

	1= Çok beğeniyorum	2= Oldukça beğeniyorum	3= Kararsızım	4= Pek beğenmiyorum	5= Hiç beğenmiyorum
1. Saçlarım					
2. Yüzümün rengi					
3. İştahım					
4. Ellerim					
5. Vücudumdaki kıl dağılımı					
6. Burnum					
7. Fiziksel gücüm					
8. İdrar-dışkı düzenim					
9. Kas kuvvetim					
10. Belim					
11. Enerji düzeyim					
12. Sırtım					
13. Kulaklarım					
14. Yaşım					
15. Çenem					
16. Vücut yapım					
17. Profilim					
18. Boyum					
19. Duyularımın keskinliği					

20. Ağrıya dayanıklılığım					
21. Omuzlarımın genişliği					
22. Kollarım					
23. Göğüslerim					
24. Gözlerimin rengi					
25. Sindirim sistemim					
26. Kalçalarım					
27. Hastalığa direncim					
28. Bacaklarım					
29. Dişlerimin şekli					
30. Cinsel gücüm					
31. Ayaklarım					
32. Uyku düzenim					
33. Sesim					
34. Sağlığım					
35. Cinsel faaliyetlerim					
36. Dizlerim					
37. Vücudumun duruş şekli					
38. Yüzümün şekli					
39. Kilom					
40. Cinsel organlarım					

EK-4. YEME TUTUMU TESTİ

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen, her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen şıkkı işaretleyiniz.

	6= Daima	5= Çok sık	4= Sık sık	3= Bazen	2= Nadiren	1= Hiçbir zaman
1. Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.						
2. Başkaları için yemek pişiririm ama pişirdiğim yemeği yemem.						
3. Yemekten önce sıkıntılı olurum.						
4. Şişmanlamaktan ödüm kopar						
5. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
6. Aklım fikrim yemektedir.						
7. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
11. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12. Ailem fazla yememi bekler.						
13. Yemek yedikten sonra kusarım.						
14. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana dek egzersiz yaparım.						
17. Günde birkaç kere tartılırım.						
18. Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19. Et yemekten hoşlanırım.						

20. Sabahları erken uyanırım.						
21. Günlerce aynı yemeği yerim.						
22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23. Adetlerim düzenlidir.						
24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür						
25.Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
27. Lokantada yemek yemeyi severim.						
28. Müshil kullanırım.						
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim						
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim						
34. Yiyecekle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35. Kabızlıktan yakınırım.						
36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37. Diyet (perhiz) yaparım.						
38. Midemin boş olmasından hoşlanırım						
39. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40.Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						

KAYNAKÇA

Acar, Ö. T. (2010). *Kocaeli Üniversitesi Beden Eğitimi Yüksekokulu ve Mimarlık- Mühendislik Fakültesi öğrencilerinde beden algısı ve iyilik halinin beden kitle indeksi ve vücut yağ dağılımı ile ilgisi.* Tıpta Uzmanlık Tezi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kocaeli

Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self–compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of social and clinical psychology*, *26*(10), 1120-1144.

Ağaç, F. (2018). *Obez bireylerin bağlanma stilleri ile yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul

Akbaş. Ö. D. (2011). *Üniversite öğrencilerinde diyet, beden algısı ve kendilik algısı arasındaki ilişkiler.* Uzmanlık Tezi. Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay

Akın, Ü., Akın, A.,& Abacı, R. (2007). Öz duyarlık ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 33, 01-10.

Alantar, Z., & Maner, F. (2008). Bağlanma Kuramı Açısından Yeme Bozuklukları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi. 9* (2), 97-104.

Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness, 6*(3), 444-454.

Alagül, Ö. (2004). *Farklı spor branşlarındaki sporcuların atılganlık ile beden algısı.* Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi, İzmir.

Aldan, D. (2013). *Üniversite öğrencilerinde beden imajı ve ilişkili değişkenlerin üçlü etki modeli kapsamında incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Uludağ Üniversitesi, Bursa

Altuğ, A., Elal, G., Slade, P., & Tekcan, A. (2000). The Eating Attitudes Test (EAT) in Turkish university students: relationship with sociodemographic, social and individual variables. *Eating and weight disorders: EWD*, *5*(3), 152-160.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Çeviri ed.: E Köroğlu). *Hekimler Yayın Birliği*, Ankara, 171-179.

Andersen, A. E., & Yager, J. (2004). Eating disorders. In B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds.). Kaplan & Sadock's compherensive textbook of psychiatry (8th ed.) (2002-2021). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Arda, D. (2012). *Beyaz yakalı çalışanlarda öz-duyarlık ve iş tatmini arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul

Arlı, M., Şanlıer, N., Küçükkömürler, S., &Yaman, M. (2002). Anne ve Çocuk Beslenmesi, Ankara: Pegem Yayınları

Asıcı, E. (2013). *Öğretmen adaylarının affetme özelliklerinin öz-duyarlık ve benlik saygısı açısından incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, *13*(9), 326-329.

Aslan, S. H. (2001). Beden imgesi ve yeme davranışı bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam*, *14*(1), 41-47.

Arslangiray, N. (2013). *Üniversite Öğrencilerinde beden imajının yordayıcıları olarak bağlanma stilleri ve toplumsal cinsiyet rolleri*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology, 10* (2), 125-143.

Bamford, B.,& Halliwell, E. (2009). Investigating the Role of Attachment in Social Comparison Theories of Eating Disorders within a Non-Clinical Female Population. *European Eating Disorders Review, 17*, 371–379. https://doi.org/10.1002/erv.951

Bartky, S. L. (1990). Femininity and domination: Studies in the phenomenology of oppression. Psychology Press.

Baştürk, E. (2016). *Obez bireylerde bağlanma stillerinin, yaşam doyumu ve yeme tutumuna etkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, İstanbul

Batıgün, A. D., & Utku, Ç. (2006). Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi, 21*(57), 65.

Bayar, Ö. (2016). *Üniversite öğrencilerinde öz-şefkatin yordayıcıları olarak bağlanma tarzı ve algılanan sosyal destek.* Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Bayramoğlu, A. (2011). *Self-compassion in relation to psychopathology*. Doktora Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Becker, A. E., Grinspoon, S. K., Klibanski, A., & Herzog, D. B. (1999). Eating disorders. *New England Journal of Medicine*, 340, 1092-1098. doi:10.1056/NEJM199904083401407

Birmingham, C. L., Su, J., Hlynsky, J. A., Goldner, E. M., & Gao, M. (2005). The mortality rate from anorexia nervosa.International Journal of Eating Disorders, 38(2), 143-146.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z.V.,… Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and practice, 11*(3), 230-241.

Blood, S. K. (2005). *Body work: The social construction of women's body image*. London, New York: Routledge.

Bodian, S. (2006). Meditation for Dummies. Indiana:Wiley Publishing Inc.

Bolat, Z. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık ve öz-anlayışları arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya

Breines, J., Toole, A., Tu, C., & Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity, 13*(4), 432-448. https://doi.org/10.1080/15298868.2013.838992

Bühren, K., Schwarte, R., Fluck, F., Timmesfeld, N., Krei, M., Egberts, K., Pfeiffer, E.,… Herpetz-Dahlmann, B. (2014). Comorbid psychiatric disorders in female adolescents with first-onset anorexia nervosa. European Eating Disorders Review, *22*(1), 39-44. https://doi.org/10.1002/erv.2254

Büyükgöze- Kavas, A. (2007). Eating attitudes and depression in a Turkish sample. *European Eating Disorders Review*, *15*(4), 305-310.

Caccavale, L. J., Farhat, T.,& Iannotti, R. J. (2012). Social engagement in adolescence moderates the association between weight status and body image. *Body Image, 9*, 221–226. doi: https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.bodyim.2012.01.001

Calogero, R. M.,& Tylka, T. L. (2010). Fiction, fashion, and function: A introduction to the special issue on gendered body image, part 1. *Sex Roles, 63*, 1-5.

Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body image*, 1(1), 1-5.

Cash, T. F., & Szymanski, M. L. (1995). The development and validation of the Body-Image Ideals Questionnaire. *Journal of personality assessment, 64*(3), 466-477. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6403_6

Cash, T. F., & Deagle, E. A. (1997). The nature and extent of body- image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A meta- analysis. *International Journal of Eating Disorders*, *22*(2), 107-126. https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199709)22:2%3C107::AID-EAT1%3E3.0.CO;2-J

Cash, T. F.,& Fleming, E. C. (2002). The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory. *Eating Disorders*, 31, 455-460.

Cash, T.F., Jakatdar, T. A.,& Williams, E.F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: further validation with college men and women. *Body Image*, 1, 279- 287. https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00023-8

Celikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koc, M., Etikan, I., & Yucel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive psychiatry*, *49* (2), 188-194. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2007.09.003

Corey, G., & Corey, M. S. (2006). *I never knew I had a choice explorations in personal growth.* United States of America: Thomson Brook/Cole.

Cusumano, D. L., & Thompson, J. K. (2001). Media influence and body image in 8–11- year- old boys and girls: A preliminary report on the multidimensional media influence scale. *International Journal of Eating Disorders*, *29*(1), 37-44. https://doi.org/10.1002/1098-108X(200101)29:1%3C37::AID-EAT6%3E3.0.CO;2-G

Çiftçi, F.S.(2012). *Üniversite Öğrencilerinde beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişki.* Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta

Davis, C., & Cowles, M. (1991). Body image and exercise: A study of relationships and comparisons between physically active men and women. *Sex roles*, *25*(1-2), 33-44.

Davison, G.C., & Neale, J.M. (2004). Anormal Psikoloji. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara

Değirmenci, T. (2006). *Obez erişkinlerde benlik saygısı, yaşam kalitesi, yeme tutumu, depresyon ve anksiyete.* Uzmanlık Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Denizli

Demirbaş, C.T. (2016). *Early maladaptive schemas, time perspective and eating attitude: The mediating role of emotion regulation and emotion reactivity.* Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.

Dittmar, H. (2008). *Consumer culture, identiy and well-being the search fort he "good life" and the "body perfect"*. New York: Psychology Press.

Doğan, T., Sapmaz, F., & Totan, T. (2011). Beden imgesi baş etme stratejileri ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 121-129.
Dovey, T. (2010). *Eating behavior*. Berkshire, GBR: Open University Press.

Duarte, C., Ferreira, C., Trindade, I. A., & Pinto-Gouveia, J. (2015). Body image and college women's quality of life: The importance of being self-compassionate. *Journal of Health Psychology*, *20*(6), 754-764.

Dunkley, T. L., Wertheim, E. H., & Paxton, S. J. (2001). Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. *Adolescence*, *36*(142), 265.

Dunn, E. C., Neighbors, C., & Larimer, M. (2003). Assessing readiness to change binge eating and compensatory behaviors. *Eating Behaviors*, *4*(3), 305-314.

Eker, H. (2011). *Üniversite öğrencilerinin öz-duyarlık ve duyarlı sevgi düzeylerinin ebeveyn tutumları açısından incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi, Sakarya

Elgin, J., & Pritchard, M. (2006). Adult attachment and disordered eating in undergraduate men and women. *Journal of College Student Psychotherapy*, *21*(2), 25-40.

Erbaş, S. (2015). *Yeme tutumlarının nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde incelenmesi.* Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Eren, Z. (2012). *Spor salonuna giden yetişkinlerin yeme tutumları, sosyal fizik kaygıları ve narsistik yapılanmaları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul

Ersöz, A. G. (2010). Tüketim toplumunda" sıfır beden" söylemi: neden ve sonuçları üzerine sosyolojik bir değerlendirme. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, *27*(2).

Erol, A., Toprak, G., & Yazıcı, F. (2002) Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 13*(1), 48-57.

Erzi, S. (2012). *Kız üniversite öğrencilerinin yeme tutumları ile yetişkin bağlanma stilleri ve stresle başa çıkma yollarının ilişkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul

Everill, J., & Waller, G. (1995). Reported sexual abuse and eating psychopathology: A review of the evidence for a causal link. *International Journal of Eating Disorders*, *18*(1),1-11. https://doi.org/10.1002/1098-108X(199507)18:1%3C1::AID EAT2260180102%3E3.0.CO;2-I

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.

Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. New York: The Guilford Press.

Fallon, A. E., & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of abnormal psychology*, *94*(1), 102.

Fennig, S., Hadas, A., Itzhaky, L., Roe, D., Apter, A., & Shahar, G. (2008). Self-criticism is a key predictor of eating disorder dimensions among inpatient adolescent females. *International Journal of Eating Disorders*, 41, 762–765. https://doi.org/10.1002/eat.20573

Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating behaviors*, *14*(2), 207-210.

Finley-Straus, A. D. (2011). *The relationship between self-compassion and disordered eating behaviors: body dissatisfaction, perfectionism, and contingent self-worth as mediators.* Doctoral dissertation.The University of Texas, Austin

Fitzsimmons, E. (2011). Social psychological theories of disordered eating in college women: Review and integration. *Clinical Psychology Review,* 31, 1224-1237. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.011

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of women quarterly*, *21*(2), 173-206.

Furnham, A., Badmin, N., & Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of psychology*, *136*(6), 581-596.

Gale, C., Gilbert, P., Read, N., & Goss, K. (2014). An evaluation of the impact of introducing compassion focused therapy to a standard treatment programme for people with eating disorders. *Clinical psychology & psychotherapy*, *21*(1), 1-12.

Garner, D. M. (2002). Measurement of eating disorder psychopathology. *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook*, 2, 141-146.

Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, *10* (4), 647-656.

Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, *9*(02), 273-279.

Germer, C. K. (2009). *The mindful path to self - compassion: Freeing yourself from destructivethoughts and emotions.* New York: The Guilford Press.

Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self- compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology*, *69* (8), 856-867.

Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15, 199-208.

Gleason, J. H., Alexander, A. M., & Somers, C. L. (2000). Later adolescents' reactions to three types of childhood teasing: Relations with self-esteem and body image. *Social Behavior and Personality*, 28, 471-480.https://doi.org/10.2224/sbp.2000.28.5.471

Göksan, B. (2007). *Ergenlerde beden imajı ve beden dismorfik bozukluğu*. Uzmanlık Tezi. T.C Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği. İstanbul, Türkiye.

Göncü, B. (2017). *15-30 yaş aralığındaki kadınlarda emosyonel yeme, öfke ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul

Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The moment-by-moment process.* New York: The Guilford press

Groesz, L. M., Levine, M. P., & Murnen, S. K. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: A meta- analytic review. *International Journal of eating disorders*, *31*(1), 1-16.

Grogan, S. (2005). *Body image understanding body dissatisfaction in men, women and children*. USA: Routledge.

Grogan, S. (2017). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. USA:Routledge.

Hayes, S. C. (2002a). Acceptance, mindfulness and science. *Clinical Psychology, 9* (1), 101-106.

Hayes, S. C. (2002b). Buddhism and acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice, 9* (1), 58-66.

Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (1995). Body image and televised images of thinness and attractiveness: A controlled laboratory investigation. *Journal of social and clinical psychology*, *14*(4), 325-338.https://doi.org/10.1521/jscp.1995.14.4.325

Herbozo, S., & Thompson, J. K. (2010). The effects of ambiguous appearance-related feedback on body image, mood states, and intentions to use body change strategies in college women: an experimental study. *Body Image, 7*, 327–334.

Hetherington, M. M. (2000). Eating disorders: Diagnosis, etiology, and prevention. *Nutrition, 16*, 547-551.https://doi.org/10.1016/S0899-9007(00)00320-8

Homan, K. J., & Tylka, T. L. (2015). Self-compassion moderates body comparison and appearance self-worth's inverse relationships with body appreciation. *Body Image, 15*, 1-7.

Işık B. (2009). *Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinde yeme bozukluklarının araştırılması.* Tıpta Uzmanlık Tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa

Jalali-Farahani, S., Chin, Y. S., Nasir, M. T. M., & Amiri, P. (2015). Disordered eating and its association with overweight and health-related quality of life among adolescents

in selected high schools of Tehran. *Child Psychiatry & Human Development*, *46*(3), 485-492.
Kalafat, T. (2006). *Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi (Çanakkale ili örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale

Kanbolat, S. (2017). *Psikolojik danışmanlık merkezine başvuran bireylerde aleksitimi ile yeme tutumu, benlik saygısı ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul

Karaduman, M. (2017). *Bağlanma stilinin yeme davranışı ve beden imajı ile ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, İstanbul

Karasar, N. (2005). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. 15. Basım Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Kelly, A. C., Carter, J. C., & Borairi, S. (2014). Are improvements in shame and self-compassion early in eating disorders treatment associated with beter patient outcomes?. *International Journal of Eating Disorders*, *47*(1), 54-64.

Kelly, A. C., Vimalakanthan, K., & Miller, K. E. (2014). Self-compassion moderates the relationship between body mass index and both eating disorder pathology and body image flexibility. *Body image*, *11*(4), 446-453.

Kelly, A. C., & Stephen, E. (2016). A daily diary study of self-compassion, body image, and eating behavior in female college students. *Body Image*, *17*, 152-160.

Kent, A., Waller, G., & Dagnan, D. (1999). A greater role of emotional than physical or sexual abuse in predicting disordered eating attitudes: The role of mediating variables. *International Journal of Eating Disorders*, *25*(2), 159-167.https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199903)25:2%3C159::AID-EAT5%3E3.0.CO;2-F

Kıcalı, Ü.Ö. (2015). *Öz-şefkat ve tekrarlayıcı düşünmenin olumsuz duygulanım ve depresyon ile ilişkilerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.

Kirkpatrick, K. L. (2005). *Enhancing self-compassion using a Gestalt two-chair intervention,* University of Texas at Austin, Unpublished doctoral dissertation.

Kitsantas, A., Gilligan, T. D., & Kamata, A. (2003). College women with eating disorders: Self-regulation, life satisfaction, and positive/negative affect. *The Journal of Psychology*, *137*(4), 381-395.https://doi.org/10.1080/00223980309600622

Korkmaz, B. (2018). Öz-Duyarlık: Psikolojik Belirtiler ile İlişkisi ve Psikoterapide Kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 10(1), 40-58.*

Koskina, N., & Giovazolias, T. (2010). The effect of attachment insecurity in the development of eating disturbances across gender: The role of body dissatisfaction. *The Journal of Psychology*, *144*(5), 449-471.

Kundakçı, A. H. (2005). *Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları, benlik algısı, vücut algısı ve stres belirtileri açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Küey, G.A. (2008). Yeme Bozuklukları, Adolesan Sağlığı II Sempozyumu, 81-83.

Lautenbacher, S., Thomas, A., Roscher, S., Strian, F., Pirke, K. M., & Krieg, J. C. (1992). Body size perception and body satisfaction in restrained and unrestrained eaters. *Behaviour research and therapy*, *30*(3), 243-250. https://doi.org/10.1016/0005-7967(92)90070-W.

Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, *92*(5), 887.

Liao, Y., Liu, T., Cheng, Y., Wang, J., Deng, Y., Hao, W., Chen X., …& Tang, J. (2013). Changes in eating attitudes, eating disorders and body weight in Chinese medical university students. *International Journal of Social Psychiatry*, *59*(6), 578-585.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.* New York: The Guilford Press.

Liss, M., & Erchull, M. J. (2015). Not hating what you see: Self-compassion may protect against negative mental health variables connected to self-objectification in college women. *Body Image*, *14*, 5-12.

Lundahl, A., Wahlstrom, L. C., Christ, C. C., & Stoltenberg, S. F. (2015). Gender differences in the relationship between impulsivity and disordered eating behaviors and attitudes. *Eating behaviors*, *18*, 120-124. https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.05.004.

Maner F. (2001). Yeme Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası, 5*(4): 130-139.

McGrath, M. H., & Mukerji, S. (2000). Plastic surgery and the teenage patient.*Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, *13*(3), 105-118.

McLean, S. A., Paxton, S. J., & Wertheim, E. H. (2011). A body image and disordered eating intervention for women in midlife: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79* (6), 751-758.

Mills, J. S., Polivy, J., Herman, C. P., & Tiggemann, M. (2002). Effects of exposure to thin media images: Evidence of self-enhancement among restrained eaters. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *28*(12), 1687-1699.

Moore, D. C. (1993). Body image and eating behavior in adolescents. *Journal of the American College of Nutrition*, *12*(5), 505-510. https://doi.org/10.1080/07315724.1993.10718343.

Musaiger, A. O., Al-Kandari, F. I., Al-Mannai, M., Al-Faraj, A. M., Bouriki, F. A., Shehab, F. S., Al-Dabous, L.A., … Al-Qalaf, W. B. (2016). Disordered eating attitudes among University students in Kuwait: The role of gender and obesity. *International journal of preventive medicine*, *7*. https://dx.doi.org/10.4103%2F2008-7802.180413.

Neff, K.D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*, 85-102.

Neff, K.D. (2003b). Development and validation of a scale to measure self compassion. *Self and Identity*, *2*, 223-250.

Neff, K. D. (2004). Self-compassion and Psychological Well-Being. *Constructivism in the Human Sciences, 9* (2), 27-37.

Neff, K. D. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. In J. Bauer & H. A. Wayment (Eds.) Transcending Self-Interest: Psychological Explorations of the Quiet Ego (pp. 95 – 106). APA Books, Washington DC.

Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human development*, *52*(4), 211-214.

Neff, K. D. (2011). Self- compassion, self- esteem, and well- being. *Social and personality psychology compass*, *5*(1), 1-12.

Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, *41*(1), 139-154.

Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self- compassion versus global self- esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of personality*, *77*(1), 23-50.

Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121-137). Springer, New York, NY.

Neumärker, K. J. (1997). Mortality and sudden death in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, *21*(3), 205-212. https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(199704)21:3%3C205::AID-EAT1%3E3.0.CO;2-O.

Neumark-Sztainer, D., Levine, M. P., Paxton, S. J., Smolak, L., Piran, N., & Wertheim, E. H. (2006). Prevention of body dissatisfaction and disordered eating: What next? *Eating Disorders*, *14*, 265-285.

Öksüz, Y. (2012). Üniversite öğrencilerinin özerklik düzeyleri ile vücut algıları arasındaki ilişki. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, *28*, 69-77.

Özmen, D., Çetinkaya, A. Ç., Ergin, D., Şen, N., & Erbay, P. D. (2007). Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6*(2), 98-105.

Özyeşil, Z. (2011). *Öz-anlayış ve Bilinçli Farkındalık.* Maya Akademi, Ankara

Pauls, B. S., & Daniels, T. (2000). Relationship among Family, Peer Networks and Bulimic Symptomatology in College Women. *Canadian Journal of Counselling*, *34*(4), 260-72.

Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Arel Üniversitesi, İstanbul

Pinto- Gouveia, J., Ferreira, C., & Duarte, C. (2014). Thinness in the pursuit for social safeness: An integrative model of social rank mentality to explain eating psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *21*(2), 154-165.

Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual review of psychology*, *53*(1), 187-213.

Polivy, J., & Herman, C. P. (2004). Sociocultural idealization of thin female body shapes: An introduction to the special issue on body image and eating disorders. *Journal of social and clinical psychology, 23(*1), 1-6.

Potter, R. F., Yar, K., Francis, A. J., & Schuster, S. (2014). Self-compassion mediates the relationship between parentalcriticism and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, *14*(1).

Raynal, P., Melioli, T., & Chabrol, H. (2016). Personality profiles in young adults with disordered eating behavior. *Eating behaviors*, 22, 119-123.

Richardson, S. M., Paxton, S. J., & Thomson, J. S. (2009). Is Body Think an efficacious body image and self-esteem program? A controlled evaluation with adolescents. *Body Image*, *6*, 75–82. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.11.001.

Robins, C. J. (2002). Zen principles and mindfulness practice in dialectical behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, *9* (1), 50-57.

Sandoval, E. L. (2008). *Secure attachment, self-esteem and optimism as predictors of positive body image in women.* PhD thesis, A&M University, Texas, ABD.

Sands, R. (2000). Reconceptualization of body image and drive for thinness. *International journal of eating disorders*, *28*(4), 397-407. https://doi.org/10.1002/1098-108X(200012)28:4%3C397::AID-EAT7%3E3.0.CO;2-U.

Savaşır, I., Erol, N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 7, 19-25.

Sayın, M. (2017). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış, kendini affetme ve başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiler örüntüsü: Bir yol analizi çalışması*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul

Schilder, P. (1950). The image and appearance of the human body, International Universities Press, New York.

Schwab, J. J., & Harmeling, J. D. (1968). Body image and medical illness. *Psychosomatic Medicine*, *30*(1), 51-61.

Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, *17*(5), 343-347.

Shafran, R., Fairburn, C. G., Robinson, P., & Lask, B. (2004). Body checking and its avoidance in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *35*(1), 93-101.

Silverstein, B., Perdue, L., Peterson, B., & Kelly, E. (1986). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex roles*, *14*(9-10), 519-532.

Sirois, F. M. (2015). A self-regulation resource model of self-compassion and health behavior intentions in emerging adults. *Preventive medicine reports*, *2*, 218-222. https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.03.006.

Siyez, D. M., & Baş, A. U. (2009). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları ile Âile Yapısı Arasındaki İlişki. In *Yeni Symposium* (Vol. 47, No. 1).

Slaughter, J. R., & Sun, A. M. (1999). In pursuit of perfection: a primary care physician's guide to body dysmorphic disorder. *American family physician*, *60*(6), 1738-1742.

Smeets, E., Jansen, A., & Roefs, A. (2011). Bias for the (un) attractive self: on the role of attention in causing body (dis) satisfaction. *Health Psychology*, *30*(3), 360-367.

Smolak, L. (2004). Body image in children and adolescents: where do we go from here?. *Body image*, *1*(1), 15-28.

Soyer, U. (2010). *Özel eğitim öğretmen adaylarının öz-duyarlık ve sürekli kaygı düzeylerinin belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul

Speranza, M., Atger, F., Corcos, M., Loas, G., Guilbaud, O.,Stephan, P., Perez-Diaz, F., … Jeammet, P. (2003). Depressive psychopathology and adverse childhood experiences in eating disorders. *European Psychiatry*, 18, 377–383.

Stice, E. (2001). A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of abnormal psychology*, *110*(1), 124.

Stice, E., Chase, A., Stormer, S., & Appel, A. (2001). A randomized trial of a dissonance-based eating disorder prevention program. *International Journal of Eating Disorders*, *29*(3), 247-262. https://doi.org/10.1002/eat.1016.

Stice, E., Rohde, P., Shaw, H., & Marti, C. N. (2013). Efficacy trial of a selective prevention program targeting both eatingn disorders and obesity among female college students: 1- and 2-year follow-up effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *81* (1), 183-189. https://dx.doi.org/10.1037%2Fa0026484.

Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American psychologist*, *41*(3), 246. doi: 10.1037//0003-066X.41.3.246.

Striegel- Moore, R. H., Franko, D. L., Thompson, D., Barton, B., Schreiber, G. B., & Daniels, S. R. (2004). Changes in weight and body image over time in women with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *36*(3), 315-327. https://doi.org/10.1002/eat.20216.

Swami, V., & Tovée, M. J. (2005). Female physical attractiveness in Britain and Malaysia: A cross-cultural study. *Body image*, *2*(2), 115-128.

Swan, S., & Andrews, B. (2003). The relationship between shame, eating disorders and disclosure in treatment. *British Journal of Clinical Psychology*, *42*, 367–378. https://doi.org/10.1348/014466503322528919.

Şahin, D. (2014). *Öğretmenlerin öz-duyarlıklarının psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu açısından incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon

Tam, C. K., Ng, C. F., Yu, C. M., & Young, B. W. (2007). Disordered eating attitudes and behaviours among adolescents in Hong Kong: prevalence and correlates. *Journal of paediatrics and child health*, *43*(12), 811-817. https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2007.01195.x.

Tatlıses, M. (2016). *Spor salonunda düzenli spor yapan kişilerin ortoreksiya nervoza belirtileri ile beden algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, İstanbul

Taylor, M. B., Daiss, S., & Krietsch, K. (2015). Associations among self-compassion, mindful eating, eating disorder symptomatology, and body mass index in college students. *Translational Issues in Psychological Science*, *1*(3), 229.

Tel, F. D. (2011). *Üniversite öğrencilerinin yasam doyum düzeyi ve öz duyarlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu

Terzi, H. (2015). *The interplay between self-compassion, attachment security&relational attributions on marital functioning*. Yüksek Lisans Tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara

Tezcan, H. (2015). *Rehberlik ve psikolojik danışma öğrencilerinin öz duyarlıkları ile mükemmeliyetçilikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul

Türker, S.E. (2017). *Sınır kişilik bozukluğu ve yeme tutumları arasındaki ilişkide dürtüselliğin rolü.* Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi, İstanbul

Tylka, T. L. (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image, 8,* 199– 207.

Tylka, T. L., Russell, H. L., & Neal, A. A. (2015). Self-compassion as a moderator of thinness-related pressures' associations with thin-ideal internalization and disordered eating. *Eating behaviors*, *17*, 23-26.

Uskun, E., &Şabaplı, A. (2013). Lise Öğrencilerinin Beden Algıları ile Yeme Tutumları Arasındaki İlişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, *12*(5).

Ünalan, D., Öztop, D., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., & Güneş, D. (2009). Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, *16* (2) 75-81.

Ünlü, H. (2011). *Okul öncesi dönem çocuklar için yeme davranışı değerlendirme ölçeğinin Türk çocuklarına uyarlanması*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul

Vardal, E. (2015). *Yeme tutumu:Bağlanma stilleri ve geştalt temas biçimleri açısından bir değerlendirme.* Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara

Vardar, E., & Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *22*(4), 205-212.

Wasylkiw, L., MacKinnon, A. L., & MacLellan, A. M. (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body image*, *9*(2), 236-245.

Webb, J. B., & Forman, M. J. (2013). Evaluating the indirect effect of self-compassion on binge eating severity through cognitive–affective self-regulatory pathways. *Eating behaviors*, *14*(2), 224-228.

Wilhelm, S. (2006). Feeling good about the way you look a program for overcoming body image problems. New York: The Guilford Press.

Wilson, G. T., & Fairburn, C. G. (1993). Cognitive treatments for eating disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *61*(2), 261. http://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.61.2.261.

Wood, A., Waller, G., & Gowers, S. (1994). Predictors of eating psychopathology in adolescent girls. *European Eating Disorders Review*, *2*(1), 6-13. https://doi.org/10.1002/erv.2400020103.

World Health Organization. (2000). *Obesity: preventing and managing the global epidemic* (No. 894). World Health Organization

Yıldırım İ., Yıldırım Y., Tortop Y.,& Poyraz A. (2011), Afyon Kocatepe Üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 8*(1):1375-9.

Yılmaz, B. (2017). *Bir grup lise öğrencisinin internet kullanımlarının beden algıları ve yeme tutumları ile ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi, İstanbul

Young, E. A., McFatter, R., & Clopton, J. R. (2001). Family functioning, peer influence, and media influence as predictors of bulimic behavior. *Eating Behaviors*, *2*(4), 323-337.

Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim, 22*(4), 39-44.