T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

BİLİNÇLİ FARKINDALIK GİRİŞİMİNİN LİSE ÖĞRENCİLERİNDE YEME ALIŞKANLIĞI ve BEDEN İMGESİ ÜZERİNE ETKİSİ

GÜLCAN KENDİRKIRAN

DANIŞMAN
DOÇ. DR. HÜLYA BİLGİN

RUH SAĞLIĞI ve PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ AD
RUH SAĞLIĞI ve PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

İSTANBUL-2020

Bu çalışma 06.01.2020 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Doç. Dr. Hülya BİLGİN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Prof. Dr. F. Yasemin KUTLU
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Doç. Dr. Serap BALCI
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi Makbule BATMAZ
Haliç Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu

Dr.Öğr.Üyesi Fatma Nevin ŞİŞMAN
Marmara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

GÜLCAN KENDİRKIRAN



İTHAF

Aileme ve kendini geliştirmek için hamlelerde bulunan herkese ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın her aşamasında beni destekleyen, bakış açımı genişleten, bilgi ve tecrübelerini her daim benimle paylaşan, her konuda rehberlik eden danışmanım ve çok değerli hocam Doç. Dr. Hülya BİLGİN'e,

Tez projesine bilgi, tecrübe ve yol göstermeleri ile katkı sağlayan Prof. Dr. Yasemin KUTLU'ya, Doç. Dr. Serap BALCI'ya,

Eğitimimden akademik gelişimime, sosyal hayattan iş hayatına kadar her konuda bana katkı sağlayan, her daim destek olan ve kol kanat geren Dr. Öğr. Üyesi Makbule BATMAZ'a,

Eğitim ve akademik hayatım boyunca gelişimime katkıda bulunan tüm hocalarıma,

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için destek sağlayan Şişli Kervansaray Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Müdür Yardımcısı Ahmet GÜNEY'e, tüm yönetici, öğretmen ve öğrencilerine,

Bu süreçte benimle sevinip benimle üzülen, her daim bana destek olan annem Atike AKBAŞ'a, ablam Gülşah ERDEM'e ve kardeşim Gülçin KENDİRKIRAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... Vİİİ
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... İX
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ X
ÖZET ..... Xİ
ABSTRACT ..... Xİİ
1. GİRİŞ ve AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 5
2.1. Ergenlik Döneminde Beslenme 6
2.1.1. Ergenlikte Sağlıksız Beslenme Alışkanlıkları 8
2.1.2. Beslenmenin Beden İmgesi Üzerine Etkileri ve Baş Etme Davranışları 10
2.2. Ergenlik Döneminde Sağlıklı Beslenme Alışkanlıkları için Bilinçli Farkındalık 14
2.2.1. Bilinçli Farkındalık 15
2.2.1.1. Bilinçli Farkındalık Temelli Uygulamaların Etkinliği 17
2.2.1.2. Bilinçli Farkındalık Temelli Uygulamaların Kullanım Alanları 19
2.2.2. Ergenlikte Bilinçli Farkındalık Girişiminin Kullanılması 21
2.3. Bilinçli Farkındalık Girişiminde Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşirelerinin Sorumlulukları 22
3. GEREÇ ve YÖNTEM 25
3.1. Araştırma Amacı ve Tipi 25
3.2. Araştırma Değişkenleri 25
3.3. Araştırma Hipotezleri 25
3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı 26
3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 26
3.6. Araştırmada Kullanılan Ölçüm Araçları 28
3.7. Araştırma Süreci 30

3.8. Araştırmanın Etik Yönü 36
3.9. Verilerin Analizi: 36
3.10. Araştırmada Sınırlılıklar ve Güçlü Yanlar 38
4. BULGULAR 39
4.1. Bireysel-Ailesel Özellikler, Beslenme Alışkanlıkları ve Algılamalar Profili 40
4.2. Bilinçli Farkındalık Girişimi'nin Yeme Alışkanlıkları ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi-Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırmalar 49
4.3. BF Girişiminin Yeme Alışkanlıkları ve Beden İmgesi Üzerine Etkililiği-Öğrencilerin Geribildirimleri 60
5. TARTIŞMA 62
5.1. Öğrencilere Ilişkin Bireysel-Ailesel Özellikler, Beslenme Alışkanlıkları ile Sağlık-Yaşam Olaylarına Yönelik Algılamaların Tartışılması 63
5.2. Bilinçli Farkındalık Girişiminin Yeme Alışkanlıkları ve Beden Imgesi Üzerine Etkisi-Grup Içi ve Gruplar Arası Karşılaştırmalar 65
5.3. Bilinçli Farkındalık Girişiminin Yeme Alışkanlıkları ve Beden İmgesi Üzerine Etkililiği-Öğrencilerin Geribildirimleri 67
6. SONUÇ ve ÖNERİLER 70
6.1. Sonuç 70
6.2. Öneriler 70
KAYNAKLAR 72
FORMLAR 94
BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ STRES AZALTMA PROGRAMI KATILIM BELGESİ 113
ETİK KURUL KARARI 115
ÖLÇEK KULANIM İZİNLERİ 119
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 123
ÖZGEÇMİŞ 124

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2-1: BKİ'ye Göre Şişmanlığın 10-18 Yaş Grubu Çocuklarda Değerlendirilmesi 7
Tablo 2-2: Bilinçli Farkındalık Temelli Uygulamaların Kullanıldığı Alanlar 20
Tablo 3-1: Bilinçli Farkındalık Girişimi Meditasyon İçerikleri 35
Tablo 3-2: Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistik Testler..... 37
Tablo 4-1: Öğrencilerin Bireysel Özellikleri (n:60) 40
Tablo 4-2: Öğrencilerin Ailesel Özellikleri (n:60) 42
Tablo 4-3: Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları (n:60)..... 45
Tablo 4-4: Öğrencilerin Sağlık-Yaşam Olaylarına Yönelik Algılamaları (n:60)..... 47
Tablo 4-5: Deney/Kontrol Grubu Hollanda Yeme Davranışları Anketi Puanlarının Gruplar Arasında ve Grup İçinde Karşılaştırılması (n:60) 50
Tablo 4-6: Deney/Kontrol Grubu Bedeni Beğenme Ölçeği Puanlarının Gruplar Arasında ve Grup İçinde Karşılaştırılması (n:60) 53
Tablo 4-7: Deney/Kontrol Grubuna Ait Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği Puanlarının Gruplar Arasında ve Grup İçinde Karşılaştırılması (n:60)..... 55
Tablo 4-8: Öğrencilerin BF Girişimi Sonrası Geri Bildirimleri-Deneyimler (n:30) 61

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-1: Araştırmanın Uygulama Şeması 27
Şekil 4-1: Öğrencilerin Anne Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Yönelik Algılamaları (n:60)..... 43
Şekil 4-2: Öğrencilerin Baba Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Yönelik Algılamaları (n:60)..... 43
Şekil 4-1: Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin HYDA Alt Boyut Puanları 58
Şekil 4-2: Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin BBÖ Toplam Puanları..... 58
Şekil 4-3: Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin BİBSÖ Alt Boyut Puanları..... 59

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

ABD **:** Amerika Birleşik Devletleri

BBÖ **:** Bedeni Beğenme Ölçeği

BFG : Bilinçli Farkındalık Girişimi

BFTBT **:** Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi

BFTNÖ **:** Bilinçli Farkındalık Temelli Nüks Önleme

BFTSA **:** Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma

BİBSÖ **:** Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği

BKİ **:** Beden Kitle İndeksi

DEBQ **:** Dutch Eating Behavior Questionnaire

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

HYDA **:** Hollanda Yeme Davranışı Anketi

MBCT **:** Mindfulness-Based Cognitive Therapy

MBRP **:** Mindulness-Based Relapse Prevention

MBSR **:** The Mindfulness-Based Stress Reduction

MRI **:** Magnetic Resonance Imaging

MW **:** Mann-Whitney U Testi

PET **:** Positron Emission Tomography

SPSS **:** Statistical Package for the Social Sciences

SS **:** Standart Sapma

VAS **:** Visual Analog Skala

Z **:** Wilcoxon İşaretli Sıra Testi

$\chi 2$ **:** Chi-Square Testi

ÖZET

Kendirkıran G. (2019). Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği AD. Doktora Tezi. İstanbul.

Sağlıklı bireylerden oluşan sağlıklı toplumların oluşturulmasında, olumlu yeme alışkanlıkları edinmiş ve var olan beden görünümlerini kabullenmiş ergenlerin yetiştirilmesi önemlidir. Randomize kontrol gruplu, deneysel çalışmada amaç; Bilinçli Farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.

Araştırmanın evrenini, İstanbul'da bir mesleki ve teknik lisede 10. sınıfta eğitim gören 154 öğrenci, örneklemini ise, deney ve kontrol grubuna dahil olan 60 öğrenci oluşturdu. Veriler; "Bilgi Formu", "Hollanda Yeme Davranışı Anketi", "Bedeni Beğenme Ölçeği", "Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği" ve "Katılımcı Grup Deneyimi Formu" ile Eylül-Kasım 2018 tarihleri arasında toplandı. Deney grubuna beş oturumdan oluşan meditasyon, yoga ve farkındalık içerikli uygulamalar, kontrol grubuna yeme alışkanlıkları ve beden imgesine yönelik beş haftada iki kez eğitim verildi.

Veri analizinde, tanımlayıcı (frekans, ortalama, standart sapma vb.) ve çıkarımsal istatistikler kapsamında parametrik ve nonparametrik testler ve analizler kullanıldı.

Grup içi karşılaştırmada deney grubunun, son test ve izlem uygulamasında kısıtlayıcı yeme davranışı, bedeni beğenme, olumlu mantıksal kabullenme puanlarında ön test uygulamasına kıyasla artış olduğu, duygusal-dışsal yeme, görünüşü düzeltme, kaçınma puanlarında ise azalma olduğu saptandı ($p<0,001$). Gruplararası karşılaştırmada ise; deney grubunda yer alan öğrencilerin, son test ve izlem kısıtlayıcı yeme, bedeni beğenme, olumlu mantıksal kabullenme puanlarının yüksek olduğu ($p<0,05$), duygusal-dışsal yeme, görünüşü düzeltme, kaçınma puanlarının düşük olduğu belirlendi ($p<0,05$).

Sonuç olarak, Bilinçli Farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlıkları, bedeni beğenme ve beden imgesi baş etme stratejileri üzerinde etkili olduğu görüldü. Bu araştırma, yeme alışkanlıkları ve beden imgesi kapsamında, riskli öğrencilerin erken dönemde fark edilmesinde ve risklerin olabildiğince azaltılmasında yararlı olacak; zaman ve maliyet açısından etkili bir girişimin uygulamaya aktarılmasında gerekli kanıtları oluşturacaktır. Ergenleri, bedenlerinde meydana gelen değişikliklere hazırlamak, yaşadıkları stresi, kendileri ve bedenlerine yönelik olumsuz tutumları azaltmak, kendilerinin farkında olmalarını ve kabul etmelerini sağlamak için bu tekniğin kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Baş etme, beden imgesi, beden memnuniyeti, yeme alışkanlıkları, Bilinçli Farkındalık, lise öğrencileri

ABSTRACT

Kendirkıran G. (2019). The Effect of Mindfulness Intervention on High School Students' Eating Habits and Body Image. Istanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Mental Health and Psychiatric Nursing. Doctorate Dissertation. İstanbul.

It is important to raise teenagers with positive eating habits who accept their body images in order to create a healthy society consisting of healthy people. The aim of this randomized-controlled designed, experimental study is to investigate the effects of Mindfulness initiative on the eating habits and body image of high school students.

The population of the research consisted of 154 tenth grade students studying at a vocational and technical high school in Istanbul; the sample of the research comprised a total of 60 tenth grade students in experiment and control groups.

Data was collected between September-November 2018 by using "Information Form", "Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ)", "The Body Appreciation Scale", "Body Image Coping Strategies Inventory (BICSI)" and "Participant Group Experience Form". The experiment group were trained five sessions of meditation, yoga and awareness practices, and the control group were educated on eating habits and body image twice in five week.

For data analysis, parametric and non-parametric tests and inferential statistics were used.

The in-group comparisons according to the pretest to posttest and follow-up scores of the experiment group indicated an increase in the restrictive eating behavior, body appreciation, positive rational acceptance scores; and a decrease in the emotional-external eating, appearance fixing, avoidance scores ($p<0,001$). The between-groups comparisons indicated that posttest and follow-up restrictive eating, body appreciation, positive rational acceptance scores of the experiment group were high ($p<0,05$), emotinal-external eating, appearance fixing, avoidance scores of the experiment group were low ($p<0,05$).

In conclusion, Mindfulness intervention proved to be effective on the eating habits, body appreciation and body image coping strategies of the high school students. This research will be useful for the early detection of the students who are risky in terms of eating habits and body image and reducing the risks as far as possible. The research provided the necessary evidence for putting a time and cost effective initiative into pracice. It is recommended to use this technique in order to prepare teenagers for the changes in their bodies, reduce the stress and negative attitudes towards themselves and their bodies and to ensure that they accept and be aware of themselves.

Key Words: Coping, body image, body satisfaction, eating habits, mindfulness, high school students

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Sağlıklı yaşam konusunda ilk adımlar çocukluk ve gençlik döneminde atılmaktadır. Büyüme ve gelişmenin sürekli devam ettiği çocukluk ve gençlik döneminde ortaya konan sağlıklı beslenme davranışı ile çocuk ve gençler daha sağlıklı yetişkinler olabilirler (Kadıoğlu ve Ergün 2015). Beslenme yönünden lise ve üniversite öğrencileri riskli gruplar arasındayken (Vardar ve Erzengin 2011), sağlıksız beslenme tutumları da bu dönemde görülen riskli davranışlardan biridir (Oğur ve ark. 2016). Özellikle sosyo-ekonomik düzeyi orta derecede olanlar, beyaz ırka mensup bireyler ve zayıflığın çekici olma kriterleri arasında ilk sırayı aldığı endüstrileşmiş toplumlarda beslenme bozuklukları ve kilo verme girişimleri sık görülmektedir (Oğur ve ark. 2016). Beden memnuniyetsizliği, erken matürasyon, benlik saygısında yetersizlik, kusursuz olma isteği ve karşı cinsle ilişki içerisinde olma gibi sebeplerle, yeme bozukluğu yaşayan bireyler, beden algısında sorun yaşayarak kilosu ve beden şeklinden memnuniyetsizlik yaşama, gıda düzeyini minimumda tutma, yemekleri yedikten sonra istemli kusma veya kendini kusturma, zayıflama ilaçları kullanma, laksatif kullanma, bedenin ihtiyacı olan düzeyden fazla egzersiz yapma ve sigaraya başlama gibi davranışlarda bulunabilmektedirler (Oğur ve ark. 2016; Uzdil ve ark. 2017; Heiman ve Olenik-Shemesh 2019). Özellikle beden imgesine önem verilmesi nedeniyle ergenlik döneminde kiloyu kontrol altına alma davranışları yaygındır (Bektaş 2004).

Beden imgesini basit bir şekilde ifade etmek gerekirse; bireyin kendi bedeni ve görünüşüne yönelik hissettikleri ve düşündükleridir (Özaltın 2003). Beden imgesi, bireyin bedeniyle ilgili algı, tutum, düşünce, inanç, duygu ve davranışlarını kapsayan, tarihsel, sosyal, bireysel, kültürel ve biyolojik faktörlerle biçimlenen ve deneyimlenen çok boyutlu, dinamik bir kavramdır (Doğan ve ark. 2011; Demiralp ve ark. 2015). Schilder (1935) "Beden imgesi bedenimizin zihnimizdeki resmi, yani bedenimizin bize göründüğü biçimidir" tanımlaması, birey tarafından olumlu ya da olumsuz değerlendirilebildiği anlamını taşımaktadır (Schilder 1935; Doğan ve ark. 2011). Bedeni beğenme; bireyin beden yapısı ve ölçü farklılıklarına ve kusurlarına bakmaksızın bedeni hakkında olumlu düşünmesi ve bedenini olduğu gibi kabul etmesi, bedenine saygı duyarak bunlar doğrultusunda sağlığı ile ilgilenmesini içerir (Anlı ve ark. 2015). Kendi bedenleri ile ilgili olumlu tutum sergileyen kadınlar, bedenlerini güzelleştirmeye yönelik daha az yatırım yapmaktadır (Halliwell 2013). Erkeklerde bedeni beğenme

durumu; psikolojik açıdan iyilik hali, öz-saygı, yaşamdan doyum alma, bedene olumlu yönde yaklaşım ile pozitif ilişki içerisinde olup; nörotisizm ve olumsuz duygulanım ile negatif yönlü ilişki içerisindedir (Anlı ve ark. 2015). Davranışsal yönden ele alındığında ise; erkeklerin kendi bedenlerini beğenme durumu, içgüdüsel yaklaşım sergileyerek yemek yeme ile pozitif, yeme bozukluğu semptomatolojisi ve medya kullanım durumları ile negatif ilişkilidir (Anlı ve ark. 2015).

Olumsuz beden imgesine yönelik düşünceler, bireyin kendi bedeninde meydana gelen bir değişimi (sakatlanma ya da bedensel anormallikler) kabullenememesinden kaynaklanabileceği gibi, bireyin sahip olduğu beden yapısının, kendi zihninde oluşturduğu ya da medyada sık sık karşılaştığı ideal beden imgesiyle benzerlik göstermemesinden de kaynaklanabilmektedir (Doğan ve ark. 2011; Swami ve ark. 2012). Kişi, gelişimsel aşamalar, kültür farklılıkları, kişilerarası deneyimler ve sahip olduğu fiziksel özellikler nedeni ile kendi bedeninden ve görünüşünden memnun olmamaktadır (Doğan ve ark. 2011).

Beden imgesi algı, duygular ve çevresel faktörlere bağlı olarak sürekli değişen bir yapıda olup, durağan değildir (Demiralp ve ark. 2015). Günümüzde, bireysel, kültürel, ailesel ve çevresel etkenler ince bir bedene sahip olma baskısını ortaya çıkarırken, olumsuz beden imgesi duygusal gerginlikler, yeme bozuklukları, sosyal anksiyete ve toplumdan uzaklaşma gibi sorunlara neden olmaktadır (Anlı ve ark. 2015). Kilo verme girişiminde bulunan fakat sürekli başarısız olan, fazla kiloları nedeniyle problem yaşayan kişilerde özyeterlilik kaybı oluşabilmektedir (Okumuşoğlu 2017). Son yıllarda ideal beden imajı kalıpları oluşturulmuş olup, bu kalıplara göre kadınlarda zayıflık, erkeklerde de kaslı olma kriterleri önceliklidir (Kerkez ve ark. 2013). Zayıflık yönündeki sosyokültürel baskılar ve medya, fiziksel görünümdeki güzellik ya da uygun ölçülerde olunmasının kadına atfedilmesi, zayıflığın "ideal" beden olarak gösterilmesi, başarı elde etme konusunda fiziksel görünümün etkili olması gibi etkenler, kadınlarda sürekli diyet yapma, fazla yediğini düşündüğü zamanlarda kendini kusturma, diüretik ya da laksatif kullanma gibi yeme davranışı bozuklukları ve beden imgesi sorunlarına ek olarak bedenine/kendine güvensizlik, suçluluk ve utanç duyguları, mutsuzluk, kaygı ve depresyonun da ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Aslan 2001).

Beden imgesi denildiğinde, hem bedene yönelik algılardan oluşan bilişsel yaklaşım hem de bedenden duyulan memnuniyet ya da memnuniyetsizliği içeren

duygusal yaklaşım akla gelmektedir (Bektaş 2004). Bireyin kendisine ve bedenine yönelik ortaya koyduğu anlam ve değerler, sahip olduğu fiziksel, ruhsal, kişisel özelliklerin ve algıların bir bütünü olarak oluşmaktadır (Bektaş 2004). Beden imajına yönelik özellikle günümüzde yaygın hale gelmiş olan kalıplaşmış düşünceler sadece yetişkinlikte değil okul öncesi dönemden başlayarak tüm çocukluk ve ergenlik dönemlerinde de devam etmektedir (Kerkez ve ark. 2013). Bu sebeple her bir aşamadaki gelişim, kimlik gelişimi ve ergenin beden imgesini kabullenmesi açısından çok önemli olup, kabul ya da red durumundan kaynaklı ergenlik döneminde kilo kontrol faaliyetleri sık gözlenmektedir (Bektaş 2004). Beden imgesi bireyin algısı doğrultusunda olumlu ve olumsuz olarak ayrılmakta olup olumsuz beden imgesi ile ilişkili sorunlar da gözlenebilmektedir (Anlı ve ark. 2015). Depresyon olumsuz beden imgesine sebep olacağı gibi, olumsuz beden imgesi de depresyona sebep olabilmektedir (Doğan ve ark. 2011). Çocukluk dönemi de ideal beden konusunda ilk adımların atıldığı dönemdir. Oyun ile bedeninin olumlu ve olumsuz yönlerini keşfeden çocuk aynı zamanda da yetişkinleri taklit etmektedir (Özaltın 2003). Çocukluktan ergenliğe geçiş ile birlikte yetişkinlerin hayatı çocukların daha çok ilgisini çekerken medyanın da olaya dahil olması, zayıflık ve ideal beden ile ergenlerde yeme ve davranış bozukluklarının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Aslan 2001). Yeme alışkanlıklarının belirlenmesinde, bireyin kendi beden imajını değerlendirebilmesi ve güzellik üzerine oluşturulmuş sosyal kalıpların etkisi yüksektir (Bibiloni ve ark. 2013). Yeme davranışlarına yönelik çeşitli sınıflamalar mevcuttur ve bunların geneli duygusal, dışsal ve kısıtlayıcı yeme davranışı olarak sınıflandırılmaktadır (Bozan ve ark. 2011; Ouwens ve ark. 2014).

Sağlıklı beslenmenin sağlanabilmesinde, bireylerin yemeğe karşı duydukları duygusal farkındalığa ve yemeğe dair deneyimlerine odaklanan, düzenli ve kısıtlı beslenme alışkanlıkları edinmek amacıyla uygulanan, yargılamadan ve önyargıları ortadan kaldırıcı yaklaşımlar ortaya koyan bilinçli farkındalığın (mindfulness) etkili olduğu bildirilmiştir (Asadollahi ve ark. 2015; Nelson 2017). Bilinçli-farkındalık, "dikkatin" ve "duyguların" düzenlenmesi üzerine kurulmuş bir kavram olup bu sayede kişiler içinde bulundukları yoğun düşüncelerden temizlenmekte ve bilişsel bir esnekliğe ulaşmaktadır (Atalay ve ark. 2017).

Bilinçli Farkındalık, bir dikkat yönlendirme yoludur (Özyeşil ve ark. 2011) ve dikkatin andaki yaşantılara, yargılamadan ve kabullenici bir şekilde odaklanmasını ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini içeren bir zihin ve beden pratiğidir (Demir 2015; Tırışkan ve ark. 2015). Bilinçli Farkındalık ile birlikte bireyler, kendi olumlu yanlarını pekiştirmeye çalışırken olumsuz, rahatsız edici özelliklerini kontrol edebilmektedirler (Tırışkan ve ark. 2015). Bilinçli Farkındalık; dikkat ve duygu düzenleme, kendi bedeninin farkında olma, bireyin kendi bakış açısındaki değişim ve öğrenme için faydalı bir yaklaşımdır (Volanen ve ark. 2016).

Farkındalık temelli terapiler ve teknikler, depresyon, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları ve madde bağımlılığı gibi çeşitli ruhsal sorunları ortadan kaldırmak ya da belirtilerini azaltmak için uygulanmaktadır (Demir 2015; Rawlett ve Scrandis 2016). Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma (The Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) programları dünya çapında hastanelerde, tıp merkezlerinde ve kliniklerde sağlığı korumak ve düzenlemek için kullanılmaktadır (Barnes ve Kristeller 2016). Ayrıca, okul ortamında verilen Bilinçli Farkındalık eğitimleri, risk altındaki ergenlere yardımcı olmaktadır (Rawlett ve Scrandis 2016).

Bu çalışmada amaç; Bilinçli Farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir. Sağlıklı bireylerden oluşacak sağlıklı toplumların oluşturulmasında, olumlu yeme alışkanlıkları edinmiş ve var olan beden görünümlerini kabullenmiş ergenlerin yetiştirilmesi önemlidir. Bu araştırma, bu kavramlar açısından riskli ergenlerin erken dönemde fark edilmesinde ve risklerin olabildiğince azaltılmasında yararlı olacak, zaman ve maliyet açısından etkili bir girişimin uygulamaya aktarılmasında gerekli kanıtları oluşturacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

Lise ve üniversite öğrencileri beslenme alışkanlıkları yönünden değerlendirildiğinde en riskli gruplardır (Vardar ve Erzengin 2011). Ergenlerin, kendi bedenlerine yönelik düşünceleri, algılamaları, genetik faktörleri, yaşam tarzları, alışkanlıkları, aile yapısı ve aile üyelerindeki diyet davranışları gibi durumlar kişilerin sağlıklı ya da sağlıksız beslenme davranışı seçimlerini etkileyen faktörlerdendir (Özmen ve ark. 2007; Neumark-Sztainer ve ark. 2010). Birey, bedenine yönelik duygu ve düşünceleri sonucu oluşturduğu beden imajının diğer insanlar tarafından beğenilmesini ister fakat kilo, beden şekli ve görünüşü konusunda başkaları ile aynı görüşte olmamak tüm yaş gruplarında, özellikle de ergenlerde bedene duyulan saygının ve beğeninin azalmasına sebep olabilmektedir (Japil ve ark. 2018; Heiman ve Olenik-Shmesh 2019). Bedeni beğenmeme ve beden memnuniyetsizliğinin söz konusu olması nedeni ile sağlıksız beslenme, kilo verme ve aşırı spor faaliyetleri ergenlik döneminde görülen riskli davranışlardandır (Bektaş 2004; Oğur ve ark. 2016). Beden imajına yönelik karşılaşılan istenmeyen ve üzücü duygu ve düşüncelerin varlığında, bireyler duygularını ve davranışlarını düzenleyebilmek için stres kontrol programları, Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalar, sosyal ve duygusal öğrenme programı gibi çeşitli programlar ve başa çıkma stratejileri kullanmaktadırlar (Mancuso 2015; Fenwick-Smith ve ark. 2018). Dikkatin ve duyguların düzenlenmesinde etkili olan Bilinçli Farkındalık, beslenme alışkanlıklarının sağlıklı şekilde düzenlenmesinde de etkili olmaktadır (Asadollahi ve ark. 2015; Atalay ve ark. 2017). Bu nedenle, Bilinçli Farkındalık temelli girişimler yetişkinler kadar çocuk, ergen ve gençlere de uygulanabilmektedir (Yastıbaş ve Dirik 2018).

2.1. Ergenlik Döneminde Beslenme

İnsanlar için temel unsurlardan olan beslenme; büyüme, gelişme ve sağlıklı bir şekilde uzun süre yaşayabilmeyi sağlamak amacıyla uygun besinlerin alınması ve vücut tarafından kullanılmasıdır (Özmen ve ark. 2007). Yeterli ve dengeli beslenme, sadece bireylerin yaşamlarının devamı için değil toplumun gelişmesi için de esas koşullardandır (Özmen ve ark. 2007). İnsan bedeninin sürekli değişim ve gelişim gösteren "fiziksel" ya da "biçimsel" boyutları dışında, bireylerin yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durumu, çalışma ya da çalışmama durumları, dini inanışları gibi faktörlerden etkilenen "sosyal" ve "kültürel" boyutları da vardır (Aslan 2004; Weijer-Bergsma ve Formsma 2012).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2010) tarafından; "ergenlik dönemi, 10-19 yaşları arasını kapsayan bir gelişim dönemi" olarak tanımlanmaktadır (Kürtüncü ve ark. 2015) ve dünyada her altı kişiden biri ergendir (Muslu ve Aygün 2017). Çocukluktan yetişkinliğe erişilen, gelişimsel (fizyolojik, bilişsel, duygusal ve toplumsal) açıdan birçok değişikliğin meydana geldiği ve özellikle fiziksel görünüşün önemli olduğu bir dönemdir (Oktan ve Şahin 2010; Arslan 2015; Ramos ve ark. 2019). Bu dönemde yaşanan değişikliklerin yanında bu değişikliklere uyum sağlanması ve bedensel açıdan kendilerinde meydana gelen değişikliklere duyarlı olunması gereken bir dönemdir (Oktan ve Şahin 2010).

Ergenlik döneminde beden algısı, bedensel ve ruhsal sağlığı büyük ölçüde etkileyebilmektedir (Taş ve ark. 2017). Ergenlerin psikososyal gelişimin sürecinde beden imajı oldukça etkilidir (Karadamar ve ark. 2015). Çocukluk dönemi de ideal beden konusunda ilk adımların atıldığı dönemdir. Oyun ile bedeninin olumlu ve olumsuz yönlerini keşfeden çocuk aynı zamanda da yetişkinleri taklit eder ve bu durum sonucu kilo kontrolü sağlayabilmek için çocukta yeme ve davranış bozuklukları ortaya çıkar (Özaltın 2003; Aslan 2001).

Kilolu olup olmama durumunu belirlemek için Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yetişkinlere yönelik obezite sınıflandırmasında (2008) genellikle Beden Kitle İndeksi (BKİ) esas alınırken çocuklarda bu şekilde bir sınıflandırma bulunmamakta, ancak her ülkenin kendi standartları doğrultusunda çocuk ve adolesanlarda yaşa göre BKİ değerleri, fazla kiloluluk ve obezitenin sınıflandırılmasında kullanılmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2010). 10-18 yaş grubu çocuklara yönelik BKİ değerleri **Tablo 2.1.'**de verilmiştir (Köksal ve Özel 2008).

Tablo 2-1: BKİ'ye Göre Şişmanlığın 10-18 Yaş Grubu Çocuklarda Değerlendirilmesi

	Hafif Şişman (BKİ)		Şişman (BKİ)	
Yaş (Yıl)	**Erkek**	**Kız**	**Erkek**	**Kız**
10	20	20	23	23
11	20	21	24	25
12	21	22	25	26
13	22	23	26	27
14	23	24	27	28
15	24	24	28	29
16	24	25	29	29
17	25	25	30	30
18	26	26	30	30

Köksal, G., Özel, H.G. (2008). Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite. Sağlık Bakanlığı Yayın no:729, Klasmat Matbaacılık, sf:14, Ankara.

DSÖ raporuna (2017) göre; 2016 yılında 5-19 yaş aralığında 340 milyondan fazla çocuk ve ergen yüksek kilolu ya da obezdir ve obezite kızların %18'inde, erkeklerinde %19'unda görülmektedir (WHO 2018).

Bireyin kendisine ve bedenine yüklediği anlam ve ortaya çıkardığı beden imajı algısı tüm yaş gruplarındaki bireyleri bir bütün olarak etkilemektedir (Bektaş 2004; Kerkez ve ark. 2013). Bu sebeple, ergenin beden imgesini kabullenmesi açısından ergenlik döneminde kilo kontrol faaliyetleri sık gözlenmektedir (Bektaş 2004).

Beslenme, hayatın devamının sağlanması için ihtiyaç duyulan en önemli gereksinimlerden biridir (Karakuş ve ark. 2016). Ergenlik dönemde meydana gelen fiziksel değişiklikler nedeniyle bedenin ihtiyaç duyduğu besinler de değiştirmektedir (Erkan 2011). Ergenlik döneminde bireylerde gözlenen hızlı büyüme, daha fazla enerjiye gereksinim duyma ve besin miktarında artış nedeniyle kalori oranı yüksek, yağ, şeker ve sodyum içeriği az, dengeli bir beslenme düzeni sağlanmalıdır (Dolgun ve ark. 2011). Ergen bireyler, yüksek oranda yağlı besinler, doymuş yağ, karbonhidrat ve sodyum oranı yüksek besinler tüketirken, sebze ve meyveleri yok denecek kadar az oranda tüketmektedir (Bibiloni ve ark. 2013). Ergen birey, aileden bağımsız hareket etmeyi tercih eder ve bu nedenle öğün atlama, öğün aralarında besleyici olmayan, yüksek yağ ve şeker içeren yiyecekler atıştırma, ev dışında yemek yeme ve fast-food

olarak adlandırılan besinleri tüketme gibi davranışlarda bulunur (Dolgun ve ark. 2011). DSÖ tarafından, çocuk ve ergenlerde görülen yüksek kilo ya da obezitenin sebepleri olarak yağ oranı yüksek enerji verici yiyeceklerin tercih edilmesi ve fiziksel aktivitenin yok denecek kadar az olması ifade edilmektedir (WHO 2018). Ailevi sebepler, yüksek ağırlıklı doğum, bebeklik döneminde kilo alımı da çocuklarda obezite ya da yüksek kilo sebepleri arasındadır (Bichteler ve Gershoff 2018).

Yeme davranışları; duygusal, dışsal ve kısıtlayıcı yeme davranışı olarak sınıflandırılmaktadır (Ouwens ve ark. 2014). Duygusal yeme davranışında bireyler, olumsuz duygu yoğunluğu içerisindeyken (öfke, kızgınlık, yalnızlık, sıkılma vb.) yüksek enerjili besinleri daha fazla tüketme (Altıntaş ve Özgen 2017; Fox ve ark. 2017), kısıtlayıcı yeme davranışında birey kilo kontrolünü sağlayabilmek amacı ile besinlerden ne zaman ve ne kadar uzak durması gerektiğini belirlediği bir davranış biçiminde bulunur, dışsal yeme davranışında ise bireyin; o anda yemek yemeyi düşünmemesine karşın yemeğin kokusu, görüntüsü vb. uyaranlardan etkilenip etkilenmemesi belirleyici olur (Bozan ve ark. 2011; Altıntaş ve Özgen 2017).

2.1.1. Ergenlikte Sağlıksız Beslenme Alışkanlıkları

Yaşamı boyunca sürekli gelişim gösteren insan çeşitli evrelerden geçerek var olmaktadır (Weijer-Bergsma ve Formsma 2012). Fiziksel, cinsel ve psikolojik açıdan değişim ve gelişmelerin gözlendiği çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olan ergenlik dönemi, kendine güven ve kendilik imajının geliştirilmesinde kritik bir yaşam aşamasıdır (Akçan ve ark. 1999; Golan ve ark. 2013). "Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaş grubunu ergenlik, 15- 24 yaş grubunu gençlik dönemi olarak tanımlamaktadır (Demirezen ve Coşansu 2005)". Bu dönemde, yaşam boyu devam eden olumlu ve olumsuz alışkanlıklar yerleşmekte olup ergenler riskli sağlık davranışları edinebilmektedir ve sağlıklı olmayan beslenme alışkanlıkları bu dönemde görülen riskli davranışlardandır (Özmen ve ark. 2007; Muslu ve Aygün 2017). Greimel ve ark. (2016) tarafından Avusturya ve Japon üniversite öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada her iki ülkeye ait öğrencilerin duygusal yeme davranışı puanları yüksektir. Obezite, kendi bedenini beğenmeme, yeme problemleri nedeniyle diyet, sağlıklı olmayan kilo kontrol davranışları ergenlerde yaygın görülmektedir (Mikolajczyk ve ark. 2012; Reed ve ark. 2017). Günümüzde medya aracılığı ile ortaya konan ideal ölçülere göre bedenleriyle ilgili duygu ve tutum geliştiren bireyler, bu ölçülere ulaşmak için ideal ölçülerden

sapma, aşırı kilo alımı ve yağlanmaya yönelik saplantılı korku, kendini değerlendirme ve algılamada değişme gibi davranışlar sergileyebilmekte ve bunların sonucunda da hem kadınlarda hem erkeklerde psikolojik ve fiziksel sağlıkta olumsuz etkiler görülmektedir (Aslan 2004; López-Guimerà ve ark. 2013; Uzdil ve ark. 2017; Heiman ve Olenik-Shemesh 2019). Bireyin sahip olduğu bedeni ve beden bölümlerini algılayarak bunlara belli anlamlar vermesi kendilik algısı, kendine güven, öz saygı, kimlik ve kişilik kavramları ile yakından ilişkilidir (Aslan 2004). Reed ve arkadaşlarının (2017), Birleşik Krallık'ta 8297 ergen ile yaptığı bir çalışmada, çocukluk döneminde var olan yüksek Beden Kitle İndeksi'nin (BKİ) ergenlikte yeme bozukluklarına sebep olabileceği bulunmuştur (Reed ve ark. 2017). Fiji adalarında Becker ve ark. (2002) tarafından orada yaşayan bireylerin hayatlarına televizyonun girmesiyle birlikte, batı tipi sağlıksız beslenme sıklığında artış ve ergen kızlarda yeme bozukluklarının daha fazla görüldüğü saptanmıştır (Becker ve ark. 2002). Berg ve Neumark-Sztainer (2006) tarafından, Birleşik Devletler'de 2516 ergen ile yapılan beş yıllık longitudinal bir çalışma sonucunda, ergenlerde görülen beden memnuniyetsizliğine sebep olan etkenler; artan aşırı yeme, stres, düşük benlik saygısı, depresyon, sağlıklı olmayan kilo kontrol davranışları, azalan fiziksel aktivite olarak belirtilmektedir (Neumark-Sztainer ve ark. 2007; Becker ve ark. 2013). Minnesota ABD'de 2516 ergen ile gerçekleştirdikleri çalışmada, aşırı kilo, aşırı miktarda yemek yeme ve kilo kontrol davranışlarına sebep olan risk faktörleri incelendiğinde kızlar arasında ağırlık endişesi, kilo ile ilişkili alay edilme ve diyetin etkili olduğu saptanmıştır (Golan ve ark. 2013). Yıldırım ve ark. (2017) kadınlardaki olumsuz yeme tutumunun, erkeklerdeki olumsuz yeme tutumuna oranla daha yüksek olduğunu belirtmiştir.

Ergenlik döneminde, fiziksel değişikliklerle birlikte vücudun ihtiyaç duyduğu enerji, protein, vitamin ve mineral gereksiniminin artması, iştahı da arttırır ve ayak üzeri hızlı atıştırma, yağ, şeker ve tuzdan zengin "fast food" alışkanlıkları, düzensiz diyetler ya da öğün atlama sık görülür (Erkan 2011; Meşe ve Koca 2019). Okullarda da sağlıklı besinlere ulaşmak oldukça zordur (Albayrak ve ark. 2013). Sağlıksız ve dengesiz beslenme alışkanlığına bağlı hastalıklar ve sorunlar ergenlik döneminde önde gelen sağlık sorunlarıdır (Demirezen ve Coşansu 2005). Bireysel yaşam tarzının veya maternal faktörlerin belirlenmesi ve hızlı müdahale, çocukluk döneminden itibaren obezitenin önlenmesinde etkili olacaktır (Goto ve ark. 2019).

Demirezen ve ark. (2005), ergenlerde beslenme alışkanlıklarına yönelik çalışmalarında, ergenlerin tamamının her zaman yağlı ve şekerli yiyecekler tükettiği, yiyeceklere tuz ekledikleri, günde üç fincandan fazla kahve, çay, kola vb. tükettikleri, ayak üstü yenen hızlı yiyecekler kapsamında hamburger ya da pizza menülerini seçtikleri, Özmen ve ark. (2007) tarafından da ergenlerin, %36,7'sinin şişmanlamaktan çok korktuğu, %6,5'nin diyet yaptığı, %59,1'nin abur cubur yediği bulunmuştur. Özpulat (2017), ergenlerin; %34.2'sinin nadiren, %18.2'sinin haftada 1-2 kez, %12.8'inin de haftada 3-5 kez fast food yiyecekler tükettiğini, öğün aralarında çikolata, gofret, cips tükettiklerini, televizyon reklamlarının ergenler üzerinde etkili olduğunu ve reklamların ergenlerde yiyecek olarak özellikle çikolata, cips, yoğurt, içecek olarak gazlı içecek, meyve suyu ve limonata almalarında etken olduğunu belirtmiştir. Amerika Gençlik Riskli Davranışlar Gözetim Merkezi (Youth Risk Behavior Surveillance (YRBS)-U.S. centre) 2013 verilerine göre; lise öğrencilerinin %6,6'sının sebze yemediği ve sadece %28,4'ünün günde iki veya daha fazla kez sebze yediği ve fiziksel aktivitede bulunmadıkları ortaya konmuştur (Pierce ve ark. 2017).

Hem büyüme gelişmenin dengeli olması hem de gelecekte gözlenebilecek kronik hastalıkların önlenebilmesi için ergenlerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmeleri önemlidir (Garipağaoğlu ve Özgüneş 2008). Fakat günümüzde medyanın yarattığı ideal beden algısı nedeni ile ergenler bedenlerini beğenmemekte ve bu da sağlığı tehlikeye atan düzensiz beslenme alışkanlıklarına yol açabilmektedir (Uchôa ve ark. 2019).

2.1.2. Beslenmenin Beden İmgesi Üzerine Etkileri ve Baş Etme Davranışları

Beden imgesi kişinin bedenine ilişkin düşüncelerini, duygularını, değerlendirmeleri ve davranışları içeren karmaşık bir yapıdır (Hosseini ve Padhy, 2019). Fiziksel büyüme, travma ve çöküşler, sosyal çevreyle olan etkileşim gibi nedenlerle sürekli değişim gösterir (Öngören 2015). Beden imgesi, bireyin sadece kendisini aynada görmesi değil onun karizması olmakta, bireyi etkileyen olaylara ya da durumlara verdiği tepkiye göre şekillenmekte ve yaşamın her anını etkileyen bir güç olması nedeniyle bireyin sosyal ilişkilerini de etkilemektedir (Öngören 2015). Beden ağırlığına bağlı oluşan beden algısı memnuniyetsizliğinde ergenler, içinde bulundukları gerçek durumdan farklı olarak kendilerini daha kilolu veya daha zayıf görmektedir (Taş ve ark. 2017). Zayıflama düşüncesi ve buna bağlı ortaya çıkan yeme bozuklukları,

beden imgesine yönelik çeşitli rahatsızlıklara sebep olmaktadır (Öngören 2015). Uzun yıllardan beri yeme ve beden ağırlığı ile duygusal ve fiziksel sağlık arasında ilişki bilinmektedir (Batista ve ark. 2018). Beden imgesi, yeme bozuklukları ve vücut dismorfik bozuklukları gibi pek çok hastalığın merkezinde yer almaktadır (Hosseini ve Padhy, 2019). Tüketim kültürünün ortaya çıkması ile birlikte bireyler, şişman, uyuşuk, kendine bakmayan bir görünüme sahip değildir ve sürekli çekici olma zorunluluğu hissetmektedir (Öngören 2015).

Medya aracılığı ile zayıflık idealize edilmekte, zayıf-ince olmak kadında çekicilik, toplumsal kabul görme, başarı elde etme ve kendini denetleme yetisiyle birlikte anılmakta ve bu aşırı baskı gerek kadın ve gerekse erkeklerde devamlı diyet yapma, kendini kusturma, diüretik kullanımı gibi bireye zarar veren yeme bozukluklarına sebep olmaktadır (Öngören 2015). Birey, bedeninin medya tarafından idealize edilen bedenden farklı olması nedeniyle yanlış davranışlar içine girmekte, sağlıksız beslenme alışkanlıkları edinmekte ve bunun sonucunda beden imgesi bozuklukları meydana gelmektedir (Öngören 2015; Heiman ve Olenik-Shemesh 2019). Olumsuz beden imgesi özgüven yetersizliklerine, kendini daha iyi hissetmek amacıyla aşırı zayıflama çabaları, anoreksiya veya bulimia gibi beslenme bozukluklarına yol açmakta, sarsılmakta ya da bedensel şekil bozukluklarını düzeltmek amacıyla gereksiz estetik ve kozmetik cerrahi girişim veya işlemlere başvurulmaktadır (Öngören 2015).

Tüm bunlar göz önünde bulundurulursa BKİ, ergenlik döneminde vücut değişimlerinin fizyolojik yönünü, beden imgesi algısı bilişsel bileşeni ve beden imgesi memnuniyeti beden imgesinin duygusal bileşenini temsil eder (Ramos ve ark. 2019).

Beden imgesi zihinde bir resimdir ve bu durum birey tarafından olumlu ya da olumsuz değerlendirilebilmektedir (Schilder 1935; Doğan ve ark. 2011). Beden imgesine yönelik hissedilen endişe veya rahatsızlık; algısal, davranışsal, bilişsel, duygusal ve öznel çeşitli süreçleri içeren çok yönlü bir durumdur (Khoshkerdar ve Raeisi 2019).

Kişinin yaşı ve cinsiyeti ne olursa olsun, var olan kendi bedeni ile ideal beden yapısı arasında farklılık varsa olumsuz düşüncelere kapılma ve beden memnuniyetsizliği ortaya çıkmaktadır (Ata ve ark. 2014; Thompson ve Gauntlett-Gilbert 2008). Ebeveynlerin ve çocukların kendi davranışları, erken çocukluk ve anaokulu yıllarındaki ağırlık ve ağırlık algılamalarını etkileyen faktörlerdendir

(Mikolajczyk ve ark. 2012). Beden imgesi erkeklerde de önemli bir yere sahip olmasına rağmen, genel olarak kadınlarda beden imgesine ve bununla ilgili değişkenlere verilen önem daha fazladır (Ata ve ark. 2014; Bektaş 2004). Page tarafından (1991) kendini şişman algılayan 630 ergen kadın lise öğrencisiyle yapılan araştırmada, aslında zayıf olarak ifade edilebilecek düzeydeki kadınların kendilerini şişman olarak gördükleri ve bu bireylerin yalnızlık ve ümitsizlik puanlarının yüksek çıktığı görülmüştür (Bektaş, 2004). Ata ve ark. tarafından (2014) 1241 birey ile yapılan çalışmada, erkek ve kadınlar arasında obez olmayanların kendi bedenleri konusunda daha doğru algıya sahip oldukları, obez olanların da kendilerini normal görmeye çalıştıkları bulunmuştur (Ata ve ark. 2014).

Bedeni beğenme; bireyin bedenini olduğı gibi kabul ederek, bedenine yönelik olumlu yaklaşımlar benimsemesidir (Anlı ve ark. 2015). Kendi bedenlerinden memnun olan kadınlar, bedenlerini güzelleştirmeye yönelik daha az faaliyette bulunmaktadır (Halliwell 2013). Erkeklerde bedeni beğenme durumu; olumlu duygulanımlarla pozitif, olumsuz duygulanım ile negatif yönde etkileşim halindedir (Anlı ve ark. 2015). Davranışsal yönden, erkeklerin kendi bedenlerini beğenme oranları kadınlara göre daha iyi olmasına rağmen bedeni beğenme yemek yeme ile pozitif, medya kullanım durumları ile negatif ilişkilidir (Anlı ve ark. 2015; Hacıoğlu 2017). Ohara ve ark. (2014) tarafından yapılan çalışmada, Japon üniversite öğrencilerinde kız ve erkeklerde dışsal yeme davranışı gözlenmektedir.

Kişi, gelişimsel aşamalar, kültür farklılıkları, batıdan yansıyan ideal beden formları, kişilerarası deneyimler ve sahip olduğu fiziksel özellikler nedeni ile kendi bedeninden ve görünüşünden memnun olmamaktadır (Doğan ve ark. 2011; Hacıoğlu 2017). Çevresel faktörler, bireyin hep zayıf olması yönünde baskı yapar ve bu da yeme bozukluklarının ortaya çıkmasına sebep olur (Anlı ve ark. 2015). Bedenden memnun olmama (vücut ağırlığı, vücut şekli vb.) durumu sadece kadınlarda değil erkeklerde de gözlenmekle birlikte beden memnuniyetsizliği ve diyet kalıplarına uyma oranı kadınlarda daha fazladır (Krohmer ve ark. 2019; Radwan ve ark. 2019).

Günümüzde oluşturulan ideal beden algısı nedeni ile özellikle her yaş grubundaki kadınlar kendilerini kilo verme yönünden baskı altında hissetmekte ve bu baskı sonucu ortaya çıkan utanç duygusu nedeni ile sağlığı tehlikeye atacak yaklaşımlar uygulamaktadırlar (Aslan 2001). Yapılan çalışmalar, ergenlerde, beden imgesine

yönelik endişelerin içselleştirilmiş psikopatoloji ile ilişkili olduğunu (anksiyete, depresyon, sosyal geri çekilme) ortaya koymaktadır (Ramos ve ark. 2019).

Ergenlikte, düşünce, sosyal çevre, fizyolojik ve psikolojik değişiklikler, vücut postürü vb. birçok konuda meydana gelen değişiklikler nedeni ile birey hem kendisini hem de bedenini tanımaya çalışmakta ve algı geliştirmektedir (Cash ve ark. 2005; Farid ve Akbari-Kamrani 2016). Ergenlikte, beden imgesinin algılanışı erkek ve kızlarda sağlık ve yaşam kalitesine yönelik olumlu ya da olumsuz etki etmektedir (Sundgot-Borgen ve ark. 2019). Ergenlik döneminde sık görülen olumsuz beden algısının tetikleyici olabildiği, olumsuz duygulardan uzaklaşabilmek, odağını değiştirmek ve benliğine yönelik tehditlerden uzaklaşmak amacıyla baş etme stratejisi olarak duygusal yemeyi ve kilo alımına yönelik duyulan korku nedeni ile kilo almanın önüne geçmek amacı ile kısıtlama stratejisinin kullanıldığı belirtilmektedir (Nernekli 2017). Başa çıkma stratejileri, beden imgesine uyum sağlamak için gerekli olan yollardan biridir (Farid ve Akbari-Kamrani 2016). Kaçınma, olumlu mantıksal kabullenme ve görünüşü düzeltme baş etme stratejilerine ek olarak günümüzde maalesef hızlı yoldan istediklerini elde etmek amacı ile estetik müdahaleler de baş etme stratejisi olarak kullanılmaktadır (Yazdandoost ve ark. 2017). Kaçınma; beden imajına yönelik düşüncelerinden ve duygularından kaçma, uygun olmayan beslenmeden uzaklaşma ile karakterize olup aynada kendilerini incelemekten bile kaçınabilir ya da uygun olmayan beslenme davranışlarından uzaklaşabilirler, görünüşü düzeltme stratejisi kişinin kendi dış görünüşünü değiştirmesi ile karakterize olup bireylerin dış görünüşleri ile çok fazla ilgilenmelerine ve bu süreçte oldukça fazla zaman harcamalarına sebep olabilir, olumlu mantıksal kabullenme ise; kişisel bakım ve kişisel konuşmalarda pozitif yaklaşım ve deneyimlerin kabulü ile karakterize olup bu stratejiyi kullanan kişiler bulundukları durumu analiz ederek kendilerinin daha farklı önemli özellikleri olduğunu kabul edebilir (Choma ve ark. 2009). Baş etme stratejileri kişilere, durumlara, ülkelere göre de farklılık gösterebilmekte, alınan eğitimlerle uygun baş etme stratejisi belirlenebilmekte ve yeme bozuklukları ile baş etme stratejileri arasında da bağlantı olduğu görülmektedir (Cash ve ark. 2005; Farid ve Akbari-Kamrani 2016).

2.2. Ergenlik Döneminde Sağlıklı Beslenme Alışkanlıkları için Bilinçli Farkındalık

Ergenin kendi zihninde kendisine yönelik oluşturduğu beden imgesinin büyük bir parçası olarak boy ve kilo oldukça önemlidir (Karadamar ve ark. 2015). Bu dönemde bireylerin beslenme alışkanlıklarında değişim gözlenebilir (Meşe ve Koca 2019). Ergenler, profesyonel bir yardım almak yerine kendi kendilerine diyet yapmakta ve bu diyet genellikle, ergenin büyüme ve gelişmesi için gerekli olan besin değerlerini içermemektedir (Karadamar ve ark. 2015). Çocuk ve adölesanların doğru beslenme alışkanlıklarına sahip olması, yeterli ve dengeli beslenmesi, sağlıklı bir toplumun temelini oluşturan unsurlardan biri olması nedeniyle bireylerin beslenme alışkanlıklarının ve beslenme durumunun tespiti, gerekli önlemlerin alınması açısından önem taşımaktadır (Meşe ve Koca 2019).

Obezite, hipertansiyon, anksiyete, saldırganlık ve depresyon gibi, strese uzun süre maruz kalmak olumsuz fiziksel ve psikolojik değişikliklere sebep olmakta, bu nedenle çocuklarda ve ergenlerde stresi azaltmak ve/veya stresin etkilerini hafifletmek için etkili yaklaşımlar belirlenmektedir (Sibinga ve ark. 2011). Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma (BFTSA) (MBSR; Mindfulness-Based Stress Reduction) programları, çocuklarda ve ergenlerde fiziksel ve psikolojik pek çok sorunda etkili bir çözüm yoludur (Sibinga ve ark. 2011). Dalen ve ark. (2015) tarafından, 12-19 yaş arası gençlerde, Bilinçli Farkındalık programlarının sosyal ve psikolojik etkenlere de etki etmesi nedeniyle, obezitenin ve sağlıksız beslenme davranışlarının önüne geçilmesi için olumlu etki yaratacağı, ailelerin de bu eğitimlerde yer alması gerektiği ileri sürülmüştür. Çocuk ve ergenlere yönelik sağlıklı beslenme eğitimleri biyopsikososyal boyutta bireyi ele alarak sağlıklı gelişime hizmet etmektedir (Medeiros ve ark. 2019).

Ergenlerde kendilik algısı, beden imgesi ve ilişkili algılama ve tutumların olumlu yönde geliştirilmesi bireysel ve toplumsal kapsamda fiziksel ve psikososyal iyilik halinin sağlanmasında önemlidir. Budist geleneklere ve Batı'nın psikoloji bilgilerine dayanan Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) teknikleri potansiyel olarak, benlik bilincini kuvvetlendirmekte, artan dürtü kontrolünü ve olaylara karşı verilen duygusal tepkinin azaltılmasını sağlamaktadır (Thompson ve Gauntlett-Gilbert 2008; Weijer-Bergsma ve Formsma 2012). Bilinçli Farkındalık (BF) ve yargısal olmama, çocuklarda ve ergenlerde ölçülebilir bir kavramdır ve hem yetişkinlerin hem de çocukların ve ergenlerin zihinsel sağlığında önemli bir koruyucu yapı olarak

görülmektedir (Bruin ve ark. 2014). Araştırmaların, Bilinçli Farkındalık girişiminin, beden imgesinden memnuniyetsizlik ve yeme davranışı ile ilgili sorunlar yaşayan bireylerde olumlu etkilerini ortaya çıkarması amacıyla kullanılabileceği belirtilmektedir (Adams 2011).

2.2.1. Bilinçli Farkındalık

Bilinçli Farkındalık, temelini doğu meditasyon geleneğinden alan, çok eski bir Budist uygulaması olup, basitçe yargılama yapmadan, kabullenerek, sadece şuan ne olduğuna odaklanarak bilinçli yaşama sanatıdır (Kabat-Zinn 2003; Özyeşil ve ark. 2011; Yıkılmaz ve Demir 2015; Azak 2018; Lan ve ark. 2018). Günümüzde psikolojik tedavilerde yenilikçi bir yaklaşım olarak Bilinçli Farkındalık temelli grirşimlerin kullanımı gittikçe yaygınlaşmaktadır (Crane ve ark. 2017; Guerra ve ark. 2019). En yaygın kullanıma sahip olan Bilinçli Farkındalık temelli girişimler; "Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma (BFTSA) (MBSR; Mindfulness-Based Stress Reduction)", "Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (BFTBT) (MBCT; Mindfulness-Based Cognitive Therapy)"dir (Crane ve ark. 2017; Alpay ve ark. 2018). Bunlara ek olarak daha az oranda kullanılan yöntem, "Bilinçli Farkındalık Temelli Nüks Önleme (BFTNÖ) (MBRP; Mindulness-Based Relapse Prevention)"dir (Alpay ve ark. 2018). BFTSA programı genel olarak 8 hafta süren bir eğitimdir fakat katılımcıların profillerine göre uygulama gün ve saati değişiklik gösterebilmektedir (Parsons ve ark. 2017). Bilinçli Farkındalık temelli girişimlerin, yüz yüze yapılması en iyi yol olarak ifade edilirken, bazı çalışmalarda telefon ve internet yolu ile bireylere erişim sağlanarak bu uygulamalar gerçekleştirilmiştir (Dimidjian ve Segal 2015).

Farkındalık, bireyin içsel ve dışsal faktörler (düşünceler, duygular, eylemler ve çevre dahil) konusundaki farkındalığından oluşan zihinsel varlığın psikolojik bir terimi olarak gösterilebilmektedir (Çıkrıkçı 2016). Yüksek oranda Bilinçli Farkındalıkta olmak; ruhsal ve bedensel sağlık ile kişilerarası ilişkilerin iyi olmasına, ağrı ve stresi etkili bir şekilde yönetebilmeye imkan verir (Azak 2018). BF müdahaleleri duyguları düzenleyerek empatiyi ve ilişki doyumunu artırmakta, kişilerarası uyum ve kişisel becerilerin geliştirilmesinde etkili olmaktadır (Atkinson 2013; Lindsay ve ark. 2018). Ayrıca, kişilerde var olan negatif duygulanımların, depresyonun, stresin, anksiyetenin, gerginliğin, konfüzyon ve yorgunluğun azaltılmasında, kalp atış hızının düzenlenmesinde, rahatlık sağlanmasında yardımcı olmaktadır (Lim ve ark. 2018).

Çocuklarında çeşitli psikiyatrik (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), disleksi vb.) ya da gelişimsel problem bulunan ebeveynlere uygulanan Bilinçli Farkındalık temelli girişimler sonrasında ebeveynlerde rahatlama, stres düzeylerinde azalma ve çocukları ile iletişimlerinde düzelme saptanmıştır (Neece 2013; Chan ve ark. 2018). Ebeveynlik stillerinin belirlenmesi ve psikolojik güçlenme amacı ile de Bilinçli Farkındalık temelli girişimler uygulanabilmektedir (Önder ve Utkan 2018).

Bilinçli Farkındalık, odağı düzenleyerek dikkati kaliteli bir şekilde yönlendirme yoludur (Özyeşil ve ark. 2011; Guerra ve ark. 2019) ve dikkatin andaki yaşantılara, yargılamadan ve kabullenici bir şekilde odaklanmasını ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini içeren, zihnin ve bedenin dahil olduğu bir uygulamadır (Demir 2015; Tırışkan ve ark. 2015). Bilinçli Farkındalık ile birlikte bireyler odaklanarak, kendi olumlu yanlarını keşfetmeye ve fark etmeye çalışırken olumsuz, rahatsız edici özelliklerini ve durumları kontrol edebilirler (Tırışkan ve ark. 2015; Crane ve ark. 2017). Farkındalık temelli terapiler ve teknikler, depresyon, stres, şizofreni, anksiyete bozuklukları, yeme bozuklukları ve madde bağımlılığı gibi çeşitli ruhsal sorunları düzenlemek için uygulanmaktadır (Demir 2015; Rawlett ve Scrandis 2016; Önder Utkan 2018). Bilinçli Farkındalık ile birey, kendi bedeninin ve duygularının farkında olup farklı bakış açıları geliştirebilir (Volanen ve ark. 2016; Crane ve ark. 2017). Vibe ve ark. (2015) Bilinçli Farkındalık çalışmasının tıp ve psikoloji öğrencileri üzerindeki etkisine yönelik çalışmalarında, nevrotiklik konusunda yüksek puan alan öğrencilerin, kontrol grubundaki öğrencilere oranla BFTSA programından daha fazla fayda sağladığını ve zihinsel stres düzeylerinde azalma olduğunu saptamıştır. Bilinçli Farkındalık temelli programlar, okul çağı çocuklarının dikkatini olumlu etkilemekte ve sosyal becerilerinin gelişmesini sağlamaktadır (Volanen ve ark. 2016). BFTSA programları hastanelerde, tıp merkezlerinde ve kliniklerde hasta bireylerde sağlığı korumak ve düzenlemek, uyku düzeninin sağlanması, stresi azaltmak, çalışanlarda tükenmişlik belirtilerini ortadan kaldırmak ve okul ortamındaki obezite yönünden yüksek riskli ergenlere yardımcı olmak için kullanılmaktadır (Byron ve ark. 2015; Barnes ve Kristeller 2016; Rawlett ve Scrandis 2016; Worthen ve Cash 2019). Yavuz ve ark. (2019) tarafından, ergen yaş grubunda Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ne yönelik yapılan çalışmada, Bilinçli Farkındalık düzeyinin iyi olmasının, ergenlerde depresif belirtileri azaltmada, ruhsal bozukluklardan korumada, yeme bozukluklarında, akran

ilişki sorunlarında, akademik başarı, özgüven vb. konularda etkili olabileceği belirtilmiştir.

2.2.1.1. Bilinçli Farkındalık Temelli Uygulamaların Etkinliği

Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalar, duyguları düzenleme, kaygıların altında yatan belirtileri hafifletme, depresyon belirtilerini azaltma ya da ortadan kaldırma, pozitif ruh halini arttırma amacıyla kullanılabilir (Kral ve ark. 2018). Ayrıca Bilinçli Farkındalık meditasyonlarının, hoş olmayan uyaranlara karşı duyguları düzenleme, stresörlerin etkilerinden sonra fizyolojik reaktivitenin azalması, duygusal odaklara yönlenebilme ve duygu düzenlemesinde olumlu etkileri bildirilmiştir (Tang ve ark. 2015). Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalarda meditasyonun beyin üzerindeki işlevini belirlemek üzere yapılan görüntüleme çalışmalarında, bu uygulamaların, duygu, dikkat ve kişisel farkındalığın düzenlenmesi ile ilişkili beyin bölgelerinin işlevi ve yapısında nöroplastik değişiklikler yaptığı belirtilmiştir (Ali ve ark. 2017). Bu uygulamaların, duygu düzenleme ve sinir mekanizmaları üzerindeki etkisini belirlemek için çeşitli araştırmalar ve görüntülemeler yapılmıştır (Kral ve ark. 2018). Allen ve ark. (2012) tarafından yapılan çalışma ile kısa süreli uygulanan Bilinçli Farkındalık temelli uygulamanın, duyguların sinirsel işleyişteki etkisine yönelik ilk kanıtlar sağlanmış ve uzun süreli yapılan pratiklerde bireylerin beyin taramasında negatif resimlere karşı duygusal düzenleme sağlamak amacıyla daha fazla insula aktivasyonu oluştuğu, otomatik duygu düzenlenmesinde önemli yer tutan a-priori amigdala ve ventromedial prefrontal korteksin etkili olduğu belirtilmekte olup Kral ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada bu çalışmayı destekler niteliktedir. Bu uygulamaların bireyler üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla yapılan beyin taramaları ve incelemelerde, beyin korteksi (ön singulat korteks, orta-singulat korteks, orbitofrontal korteks, somatosensör korteksler vb.), subkortikal gri ve beyaz madde, beyin sapı ve beyincik dahil olmak üzere birçok beyin bölgesini etkilediği bulunmuştur (Lazar ve ark. 2005; Tang ve ark. 2015; Zeidan ve ark. 2019). Lazar ve ark. (2005) tarafından yapılan çalışmada meditasyon sırasında dikkatin sürdürülmesi sürecinde beyinde özellikle sağ hemisferin etkilendiği belirtilmiştir.

Bilinçli Farkındalık meditasyonları, hangi duyguların yükselip hangi duyguların azalacağı ya da ne şekilde ifade edileceğine ve dikkat eksikliğini gidermeye yönelik düzenleyici stratejiler sunar (Tang ve ark. 2015). Beyin görüntüleme yöntemlerinden

MRI (Magnetic Resonance Imaging) ve PET (Positron Emission Tomography) kullanılarak etkilerin belirlendiği çalışmalar, Bilinçli Farkındalık temelli bilişsel davranış terapilerinin, obsesif kompulsif bozukluk ve depresyon üzerinde önemli etkisi olduğunu göstermektedir (Weber 2007 sf. 11). Bilinçli Farkındalıkla duygu düzenlemesinin, prefrontal bilişsel kontrol mekanizmasını güçlendirme ve etkilenen bölgedeki aktiviteyi azaltma şeklinde olduğu düşünülmektedir (Tang ve ark. 2015). Günümüzde, mental hastalıkların %75'inin çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkması ve %30'unun zihinsel hasara sebep olması nedeniyle çocuk ve ergenlere uygulanacak olan Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalar, stress ve amigdala reaktivitesini düzenleyerek çocuk ve ergenlerdeki mental sorunların, duygudurum bozukluklarının ve hasarların önüne geçilebilir (Bauer ve ark. 2019). Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalar sırasında duygusal uyarılara karşı amigdala uyarılarak istirahatte olduğu zamandaki gibi azalmış aktivasyon gözlenmektedir (Tang ve ark. 2015). Bireylerde gözlenen ağrıya yönelik yapılan Bilinçli Farkındalık uygulamalarının mod ağının merkez düğümleri arasında zayıf, somatosensör korteks arasında kuvvetli bağlantı oluşturduğu görülmüştür (Zeidan ve ark. 2019). Geliştirilmiş, odaklanmış dikkat, duyusal işlem ve yansıtmalı duyusal deneyimleri arttırmakta ve buna bağlı olarak da beyinde bölgesel gri madde yoğunluğunun artışına da sebep olmaktadır (Robins ve ark. 2013). Her uygulamanın psikolojik ve davranışsal amaçlarına uygun farklı meditasyon tarzları sırasında ayrışabilen tekrarlı beyin aktivasyon paternlerini göstermektedir (Siebelink ve ark. 2018). Bilinçli Farkındalık uygulamalarının etkileri arasında; duygusal düzenlemenin geliştirilmesi, reaktivitenin azalması ve yanıt esnekliğinin artması, kişilerarası ilişkilerin artması, beynin prefrontal lobunun orta kısmı ile ilgili gelişmiş işlevsellik, gelişmiş bağışıklık işlevi, gelişmiş refah ve azaltılmış psikolojik rahatsızlık sayılabilir (Pan ve ark. 2019).

Bilinçli Farkındalık eğitimi alan çocuklarda stresin azaltılmasında nöral plastisitenin etkisi hakkında, net bir şey söylenememektedir fakat yetişkinlerde yapılan sinirbilim araştırma sonuçları, bireylere uygulanan Bilinçli Farkındalık eğitimi sonrasında beyinde, sağ amigdaladaki plastisitenin ve bununla bağlantılı olarak ventromedial prefrontal korteksin stresin azaltılmasında etkili olduğu ortaya konmuştur (Bauer ve ark. 2019). Stres ile amigdala arasındaki bağlantı düşünüldüğünde, çocuklarda stres vb. durumlarda amidalanın etkileneceği düşünülebilir ancak

çocukluktan genç erişkinliğe kadar kişiler tekrar değerlendirilmelidir (Bauer ve ark. 2019).

2.2.1.2. Bilinçli Farkındalık Temelli Uygulamaların Kullanım Alanları

Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalar, gerek hastane ortamı, gerek okullarda, gerek farklı mesleklere mensup bireylerde çeşitli fiziksel ve ruhsal iyileşmelere katkı sağlamak amacıyla kullanılmaktadır (Weijer-Bergsma ve Formsma 2012; Sibinga ve ark. 2016; Webb ve ark. 2018). Bu çalışmalardan bazıları **Tablo 2-2**'de özetlenmiştir.

Tablo 2-2: Bilinçli Farkındalık Temelli Uygulamaların Kullanıldığı Alanlar

Araştırmacı (lar)	Araştırma Türü	Örneklem	Sonuçlar
Mackenzie ve ark. (2006)	Pilot çalışma, randomize kontrollü deneysel	Hemşire ve hemşire yardımcıları; 16 deney, 14 kontrol	Bilinçli Farkındalık temelli uygulamaların hemşire ve hemşire yardımcılarında, tükenmişlik semptomlarını azaltma, rahatlamayı sağlama ve yaşam memnuniyetini arttırmada etkili olduğu ortaya konmuş.
Amutio ve ark. (2014)	Ön test - son test, randomize kontrollü deneysel çalışma	Doktorlar; 21 deney, 21 kontrol	BFTSA sonrası doktorlarda kalp atış hızında azalma, farkındalık, rahatlama ve pozitif enerjide artış gözlenmiş.
Feliu-Soler ve ark. (2016)	Öntest-son test, üç gruplu deneysel çalışma	Fibromiyelji tanılı hastalar; 60 rutin tedavi görenler, 60 rutin tedavi+BFTSA, 60 rutin tedavi+FibroQoL psikoeğitim programı	BFTSA, fibromiyelji tanılı hastalarda yapısal ve fonksiyonel beyin değişikliklerinin ve inflamatuar belirteçlerin saptanmasında etkili bulunmuş.
Sibinga ve ark. (2016)	Öntest-son test desenli, randomize kontrollü deneysel çalışma	Ergen öğrenciler; 159 deney, 141 kontrol grubu	BFTSA programı toksik stres ve travmaların olumsuz etkilerini azaltmakta etkili bulunmuş.
Tarrasch ve ark. (2016)	Öntest-son test desenli, randomize kontrollü deneysel çalışma	17 disleksi+14 DEHAB (7 kişi disleksi+ DEHAB) toplam24 yetişkin	Farkındalık pratiğinin, dikkatin sürekliliğini sağlama ve arttırma, tepki süresinde kısalma, disleksik katılımcıların hatalı okuma oranlarında genel bir azalma, okumalarında düzelme saptanmış.
Hallman ve ark. (2017)	Tek grupta tekrarlı ölçüm, deneysel çalışma	Hastane çalışanları, 48 kişi (hemşire, öğretmen, aktivite terapisti, doktor, sosyal çalışanlar)	BFTSA programının, şiddetli semptom sergileyen hastaların bulunduğu ergen psikiyatri servisinde çalışan personelde stres azaltma, farkındalık arttırma ve personel-hasta güvenliğinin arttırılmasında etkili olduğu belirtilmiş.
Lan ve ark. (2018)	Öntest-son test, randomize kontrollü deneysel çalışma (pilot çalışma	Üniversite Öğrencileri; 41 deney, 29 kontrol	Bilinçli Farkındalık temelli bilişsel davranışçı terapilerin üniversite öğrencileri arasında akıllı telefon bağımlılığını büyük oranda azalttığı ortaya konmuş.
Chan ve ark. (2018)	Öntest-son test desenli, randomize kontrollü deneysel çalışma	8-12 yaş aralığındaki 140 DEHB olan çocuk ve bu çocukların aileleri deney (n:70) ve kontrol (n:70)	Bilinçli Farkındalık girişiminin (BFG), DEHB olan çocuklarda, dikkat ve davranışın iyileştirilmesinde ve azaltılmasında, ebeveynlerin de stres düzeylerinin düşürülmesinde etkili olduğu bulunmuş.
Lebares ve ark. (2018)	Ön test - son test, randomize kontrollü deneysel çalışma	Asistan Doktorlar; 12 deney, 9 kontrol	Stres düzeyinde azaltmada etkili bulunmuş.

2.2.2. Ergenlikte Bilinçli Farkındalık Girişiminin Kullanılması

Bilinçli farkındalığın; dikkati arttırma, stresi azaltma, fiziksel ve zihinsel sağlığı geliştirmede etkili bir yöntem olduğu belirtilmektedir (Hirshberg ve ark. 2018). Bilinçli Farkındalık girişimleri, psikoterapistler tarafından hastalarda iyileşmeye yardımcı olmak, okullarda eğitim ve sosyal iyileştirmeyi sağlamak, tıbbi birimlerde hastanın durumunu iyileştirmek, bazı kuruluşlarda organizasyonel iklimi ve üretkenliği arttırmak amacıyla kullanılmaktadır (Kaplan ve ark. 2018). Ayrıca sadece yetişkinlerde değil, çocuklarda ve ergenlerde stresi azaltmak ve psikolojik sağlığı geliştirmek için Bilinçli Farkındalık temelli uygulamalar kullanılmakta ve olumlu etkiler saptanmaktadır (Ali ve ark. 2017). Eşik altı depresyon tanılı ergenlerde uygulanan BFTSA programı, depresyon ve ruminasyon seviyelerini azaltarak psikolojik sağlık üzerinde olumlu etki yaratmaktadır (Zhang ve ark. 2019). Çocuk ve ergenlerin %20'den fazlası hayatlarının bir döneminde anksiyete ya da depresyon yaşamakta ve bunların önüne geçmek için Bilinçli Farkındalık temelli girişimlerin etkili olacağı ifade edilmektedir (Bauer ve ark. 2019).

Günümüzde, yetişkin ve çocuklarda kullanılan zihin-beden meditasyon uygulamalarına yönelik çalışmalar her geçen gün artmakta ve bu uygulamalar sağlık davranışları, depresyon, ağrıyı hafifletme, sakinliği artırma, stres düzeyini azaltma ve beyin fonksiyonlarını iyileştirme gibi çeşitli konularda olumlu etkiler yaratmaktadır (Sadigh 2001 sf. 56; Miller ve ark. 2017; Wang ve ark. 2019). Meditasyon, herhangi bir bağlılığı olmayan, kişileri zorlamadan, aşırı efor harcatmadan yapılan bir rahatlama yöntemidir (Bhikkhu 1997). Çocukların düşüncesi daha somuttur; dolayısıyla, etkinlikler talimatlarında açık, somut ve açıklayıcı olmalıdır (Hooker ve Fodor 2008) Bilinçli Farkındalık, tanımlanması zor karmaşık bir yapı olarak düşünüldüğünde, bir öğreticinin yol göstermesi ve konuyu anlatması, uygulaması ile çocuklar daha iyi anlayabilir ve edindikleri deneyimlerini daha kolay paylaşabilirler (Carsley ve ark. 2018). Avustralya, Butan ve İsrail gibi bazı ülkelerde, Bilinçli Farkındalık uygulamaları, çocuğun eğitiminin önemli bir parçası olarak kabul edilmiş ve bu nedenle okullara yaygın bir şekilde dahil edilmiştir (Albrecht 2018).

Yavuz ve ark. (2019) tarafından, düşük Bilinçli Farkındalık düzeyinin ergenlik dönemi depresyonuna eşlik ettiği görülmüştür. Fuente ve ark. (2018) üniversite öğrencilerine yönelik çalışmalarında, Bilinçli Farkındalık temelli uygulamaların,

öğrencilerin başa çıkma stratejilerinde iyileşme sağladığı, duygusal deneyimlerinin anlaşılması ve stratejik olarak düzenlenmesi için birçok olanak sağladığı ortaya konmuştur. Sibinga ve ark. (2016) tarafından ergenlere yönelik yapılan BFTSA programının travma etkilerini ve stresi azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir. Bilinçli Farkındalık girişimi uygulanan öğrenciler depresyon, anksiyete, stres ve olumsuz davranışlar ile daha kolay başa çıkabilmekte (Dunning ve ark. 2018), ilerleyen süreçte, öfke ya da stres belirtilerinin farkında vardıklarında, nefeslerine odaklanarak duygu ve davranışlarını düzenleyebilmektedirler (McKeering ve Hwang 2018). Bilinçli Farkındalık eğitimi, heterojen mental sağlık sorunu olan ergenlerde, algılanan stres düzeyinin azalmasında, sağlıklı normotansif gençlerde ve hipertansiyon açısından risk altında olan çocuklarda stres kaynaklı kardiyovasküler sorunların azaltılmasında, kalp atışı ve kan basıncı düzenlenmesinde olumlu yönde etkili olmuştur (Bauer ve ark. 2019).

Bilinçli Farkındalık girişimleri, çocukların bedenleri ve duyguları konusundaki farkındalıklarının yanı sıra duygularını ve düşüncelerini net bir şekilde ifade etme becerilerini de arttırmaktadır (Albrecht 2018). Ayrıca Bilinçli Farkındalık girişimleri, yeme bozukluklarının önüne geçme (Hooker ve Fodor 2008) ve bilinçsiz yemeye müdahale ederek farkında yeme girişimlerini kazandırır ve farkında yeme ile insanların yoksunluk hissettikleri şeyin yerini doldurmak amacıyla yaptıkları bilinçsiz yemenin önüne geçerek, kendini düzenleme, özfarkındalık yaklaşımları ile uzun süreli bir çözüm sunar (Bahl ve ark. 2013).

2.3. Bilinçli Farkındalık Girişiminde Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşirelerinin Sorumlulukları

Hemşirelerin, hasta bakımına yönelik sorumluluklarının gelecek yıllarda artacak olması nedeniyle ileri düzey uygulama hemşirelerinin hastaların sorunlarına yönelik hem farmakolojik hem farmakolojik olmayan yaklaşımları takip etmesi ve bilgi sahibi olması gereklidir (Williams ve ark. 2015). Hastalıklara yönelik yapılan yoga, meditasyon gibi beden-zihin uygulamalarının ailelerde, yaşlılarda, çocuklarda, kadınlarda, psikiyatrik hastalıklarda kullanımı giderek artmakta ve BFTSA porgramının uygulanmasında en uygun sağlık çalışanlarından birinin hemşireler olduğu belirtilmektedir (Williams ve ark. 2015).

Psikolojik güdümlü Bilinçli Farkındalık teorilerinin ağrı yönetiminde terapotik bağlamlara dayandığı ifade edilmektedir (Day ve ark. 2014). Sigara, alkol, sedanter yaşam, sağlıksız beslenmeye bağlı kanserler, karaciğer hastalıkları, obezite, kardiyovasküler hastalıklar ve tip 2 diyabet gibi riskli davranışlar sonucu oluşan hastalıklara sahip bireyler ile ilk karşılaşan ve en çok zaman geçiren sağlık çalışanı hemşireler, özellikle ileri düzey uygulama hemşireleridir ve bu tür riskli davranışların oluşmasını önlemede sağlık eğitimi ve müdahaleleri hastalara anlatmalıdır (Williams ve ark. 2015). Alanda çalışan hemşireler, akut veya kronik hastalığı olan bireylere BFTSA programını uygulamak için ideal durumdalardır (Williams ve ark. 2015). Bu nedenle uygulayıcı hemşirelerin, hem kendilerine hem de hastalara faydalı olabilmek adına BFTSA programının hem psikolojik hem de biyolojik etkilerini bilmeleri gerekmektedir (Mackenzie ve ark. 2006; Williams ve ark. 2015)

Klinik ortamda, kronik hastalar da dahil olmak üzere bütün hasta gruplarında Bilinçli Farkındalık girişimlerinin etkilerine yönelik ilgi ve çalışmalar gittikçe artmaktadır (Lloyd ve ark. 2017; Webb ve ark. 2018). Zeiden ve ark. (2009) tarafından ağrıya yönelik BFTSA uygulamasının analjezi etkisi yarattığı ve hastalar üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu belirtilmektedir (Williams ve ark. 2015).

Acil servise başvurularda ya da ameliyat öncesi prosedürleri beklerken yoğun stres yaşanmakta ve bu stresi azaltmak için uygulanan BFTSA programı etkili olmaktadır (Hofmann ve ark. 2010). Tüm bulgular doğrultusunda uzmanlar, Bilinçli Farkındalık uygulamalarının hasta-sağlık çalışanları arasındaki ilişkiyi geliştirmede, kendilerine yönelik iyileştirimde, bilişsel süreçlerde karar verme ve tanı koymada, terapötik yaklaşımda, hastada ve kendilerinde stresi, tükenmişliği azaltmada güçlü bir araç olacağını belirtmektedir (White 2014; Williams ve ark. 2015). Penque (2019) tarafından hemşirelere yönelik yapılan Bilinçli Farkındalık (BF) girişimin sonrasında hemşirelerin hem ekip arkadaşları hem de hastalarla olan iletişimlerinde olumlu yönde iyileşme olduğu, tükenmişlik oranının azaldığı, yaşadıkları olumsuz durumların üstesinden gelebildikleri belirtilmiştir.

İleri düzey uygulama hemşireleri, kendileri de gerekli eğitimleri alarak, örneğin; anksiyete ile gelen bir hastaya hemşire, nefes ya da beden taraması yaptırmak gibi BF temelli uygulamaları hastanelerde ya da toplumda yaptırabilmektedir (Williams ve ark. 2015). Çoğu büyük hastane ve üniversiteler, hemşirelerin de dahil olabileceği BFTSA

programları sunmakta ve hemşireler de Bilinçli Farkındalık eğitim merkezlerinden aldıkları sertifikalar ile kendi sınıflarını ve çalışma gruplarını oluşturabilmektedirler (Williams ve ark. 2015).

Praissman (2008) çalışmasında, Bilinçli Farkındalık temelli girişimlerin sağlık personeli ile hasta arasındaki iletişimin güçlenmesinde ve uygun terapötik ortamın oluşmasında etkili olduğunu belirtmiştir. Ruhsal temelli bir araç olarak da kullanılabilen Bilinçli Farkındalık girişimleri, hemşirelerin yaşam ve ölüm konularında daha derinlemesine anlam çıkarmasına ve manevi/dini çözümler bulmasına olanak sağlamakta, iş doyumu sağlayarak tükenmişliklerinde önlenmesinde etki göstermekte, hemşirelerin hem kendilerine hem de bakım verdikleri kişilere olumlu etki yaratmaktadır (Gauthier ve ark. 2014). Bilinçli Farkındalık temelli girişimlerin, hastane ortamında, hasta bireylerin kendilerindeki potansiyel gücünü anlamak, beden-zihin bağlantısı kurarak dengeli şekilde acı çekmeyi azaltmak ve iyileşmeyi hızlandırmak için kullanılabileceği ve olumlu yönde etkili olacağı belirtilmektedir (Kabat-Zinn 2006).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırma Amacı ve Tipi

Bu araştırma, Bilinçli Farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla randomize kontrol gruplu, deneysel araştırma deseninde gerçekleştirildi.

3.2. Araştırma Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkeni, Bilinçli Farkındalık girişimi; bağımlı değişkenleri ise, yeme alışkanlığı, bedeni beğenme ve beden imgesine yönelik baş etme stratejileridir.

3.3. Araştırma Hipotezleri

Genel Hipotez:

Bilinçli Farkındalık girişimi, lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı (duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme) ve beden imgesi üzerinde etkilidir.

Spesifik Hipotezler:

H1: Bilinçli Farkındalık girişimi uygulamasına katılan lise öğrencilerinin, uygulamaya katılmayan öğrencilere göre yeme alışkanlıklarında değişim meydana gelecektir.

H2: Bilinçli Farkındalık girişimi uygulamasına katılan lise öğrencilerinin, uygulamaya katılmayan öğrencilere göre bedeni beğenme durumlarında değişim meydana gelecektir.

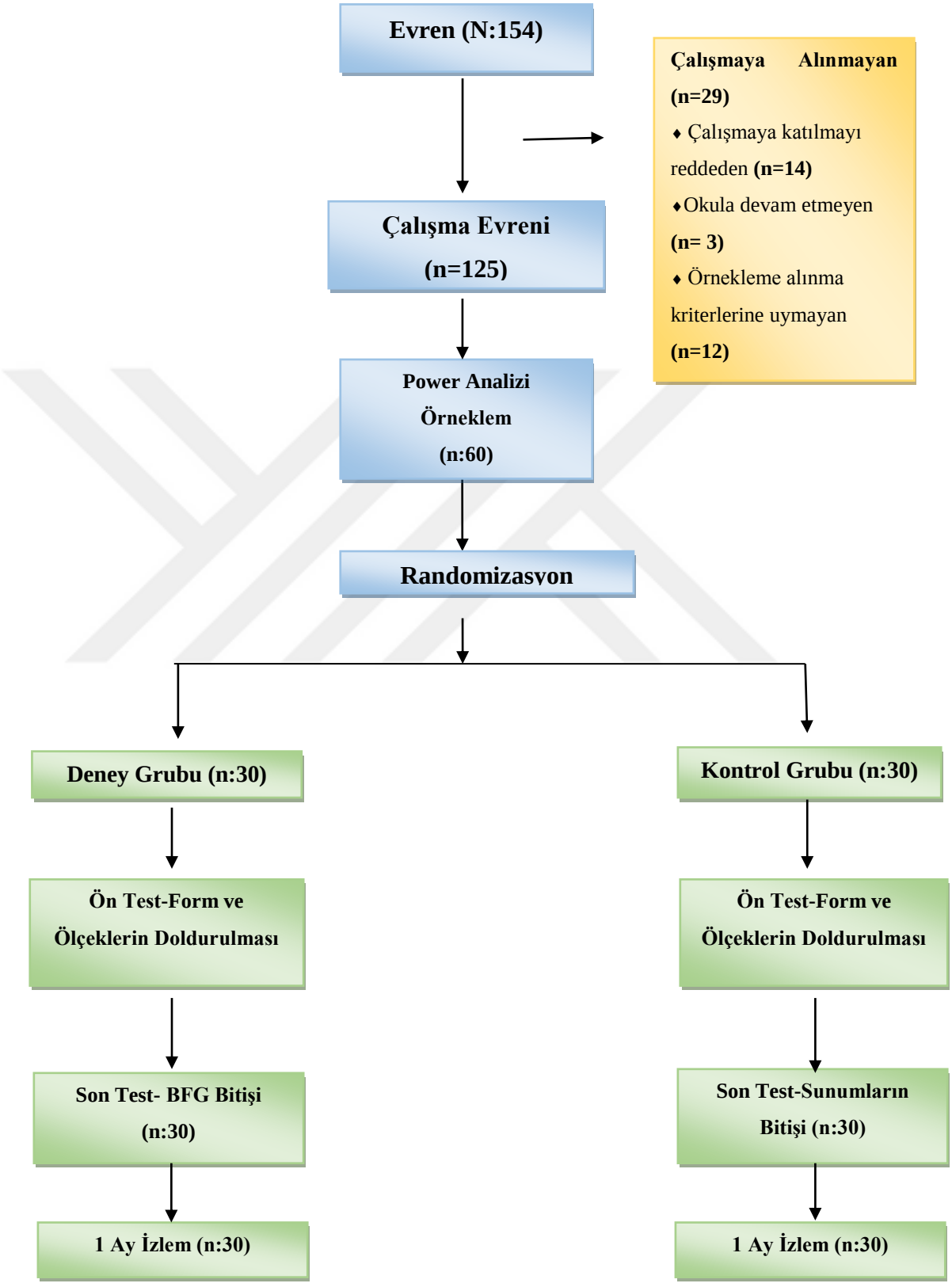
H3: Bilinçli Farkındalık girişimi uygulamasına katılan lise öğrencilerinin, uygulamaya katılmayan öğrencilere göre beden imgesi baş etme stratejilerinde değişim meydana gelecektir.

3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Temmuz 2018-Ocak 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup, araştırma verileri İstanbul ili, Şişli ilçesinde bir mesleki ve teknik lisede Eylül-Kasım 2018 tarihleri arasında toplandı.

3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, Şişli ilçesinde bir meslek ve teknik lisede öğrenim gören 10. sınıf öğrencilerinden oluştu (N:154). Örneklemini ise, güç analizi doğrultusunda belirlenen sayıda (Gpower 3.0.10 programı kullanılarak; %90 güç ve %5 hata payı ile minimum 60), örnekleme alınma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden/ebeveynleri tarafından bilgilendirilmiş onam verilen öğrenciler oluşturdu (n:60) (Şekil 3-1). Öğrencilerin deney ve kontrol gruplarına atanmasında randomizasyon yöntemi kullanıldı. Araştırma ekibine dahil olmayan üçüncü bir kişi tarafından, alınma kriterleri ve onam durumları gözönünde tutularak liste (rumuzlarını ve sıra sayısını içeren) oluşturuldu ve rastgele sayılar tablosundan randomizasyon yöntemi ile deney ve kontrol grubu atamaları yapıldı.



Şekil 3-1: Araştırmanın Uygulama Şeması

Örnekleme Alınma Kriterleri

- Okula düzenli devam etme
- Görme, işitme, anlama problemi olmama
- Kronik herhangi bir hastalığı olmama (fiziksel/psikiyatrik)
- Diyetisyen kontrolünde olmama
- 15-17 yaş aralığında olma.

3.6. Araştırmada Kullanılan Ölçüm Araçları

- **Bilgi Formu:** Katılımcıların, bireysel özellikleri ve beslenme alışkanlıklarının yanı sıra kendilik, fiziksel ve ruhsal sağlıkla ilgili algılamaları, kapalı uçlu ve açık uçlu sorular, çoktan seçmeli ve görsel analog skala türünde 39 sorudan oluşan form ile tanımlandı. Formun hazırlanmasında ilgili literatürden (Dokuyan 2015; Taş ve ark. 2017) yararlanıldı, uzman görüşü alınarak kapsam uygunluğuna karar verildi, 5 öğrenci ile anlaşılırlığı değerlendirildi (EK-7).

- **Hollanda Yeme Davranışı Anketi (Dutch Eating Behavior Questionnaire) (DEBQ):** HYDA, Van Strein ve ark. (1986) tarafından geliştirilmiş, Bozan ve ark. (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. 33 maddeden oluşan anket; duygusal yeme davranışlarını (örneğin; mutsuz olduğunuz zaman tatlı yer misiniz?), dışsal yeme davranışlarını (yediğiniz şeyin kokusu çok güzelse, normalde yediğinizden daha fazla yer misiniz?) ve kısıtlanmış yeme davranışlarını (şişmanlamamak için yemek istediğinizden daha az yer misiniz?) değerlendiren 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe versiyonunda faktör yükleri 0,52 ila 0,90 arasında değişmektedir. Tüm ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı ise 0,94'tür. Ankette yer alan maddeler, 5'li likert skalası ile değerlendirmektedir (1: hiçbir zaman, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sık, 5:çok sık). Ayrıca maddeler için "ilgisi yok" seçeneği de sunulmaktadır (Bozan ve ark. 2011). Testin skorlamasında herhangi bir kesme noktası olmaksızın, 3 alt boyut skoru kendi içinde likert değerlendirilip, toplam puanın yüksek olması yeme davranışı ile ilgili olumsuzluğu göstermektedir. HYDA'nın Türkçe versiyonun da ilk 10 soru kısıtlayıcı yeme, 11-23 arası sorular duygusal yeme, 24-33 arası ise dışsal yeme davranışını değerlendiren sorulardır. Testin toplam skoru ve 3 alt boyut kendi içinde değerlendirilmektedir (Altıntaş ve Özgen 2017).

DEBQ'nun orijinal çalışmasında elde edilen Cronbach alpha iç tutarlılık katsayıları duygusal yeme davranışı alt ölçeği için 0,95, dışsal yeme davranışı alt ölçeği için 0,81 ve kısıtlanmış yeme davranışı alt ölçeği için 0,95 bulunmuştur. Türkçe versiyonunda; ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik kat sayıları duygusal yeme için 0,90, kısıtlayıcı yeme için 0,94 ve dışsal yeme için 0,96'dır. Ölçek alt boyutları iç tutarlılık kat sayıları duygusal yeme için 0,92, dışsal yeme için 0,90 ve kısıtlayıcı yeme için 0,96'dır (EK-8).

Bu çalışmada elde edilen Cronbach's Alpha değerleri; tüm örneklemde; kısıtlayıcı yeme 0,89, duygusal yeme 0,94, dışsal yeme 0,81'dir.

- **Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ):** 5'li likert (1 asla- 5 her zaman) türü bir ölçme aracı olan BBÖ 10 maddeden oluşmakta ve katılımcılardan her bir maddede yer alan açıklamaya katılma oranlarını belirtmeleri istenmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddelerin puanları toplanarak toplam bir bedeni beğenme puanı elde edilebilmektedir. Ters kodlanan madde bulunmayan ölçekteki puan aralığı 10 ile 50 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin bedeni beğenme düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir (Anlı ve ark. 2015).

Tylka, & Wood-Barcalow (2015) tarafından oluşturulan ve Türkiye'de Anlı ve ark. (2015) tarafından geçerlik güvenirliği yapılan ölçeğin Türkçe versiyonunda madde toplam korelasyonu katsayıları 0,31 ile 0,76 arasında sıralanmaktadır. Doğrulayıcı faktör analizinde tek boyutlu modelin iyi uyum verdiği görülmüştür ve ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur (EK-9).

Bu çalışmada elde edilen Cronbach's Alpha değerleri; tüm örneklemde 0,93'tür.

- **Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği (BİBSÖ):** BİBSÖ, 29 maddelik öz bildirim tarzı bir ölçme aracıdır. Cash ve ark. (2005) tarafından geliştirilen, Doğan ve ark. (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek, görünüşü düzeltme, olumlu mantıksal kabullenme ve kaçınma olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin orjinalinde; Cronbach alfa katsayısı 'görünüşü düzeltme' alt boyutu için kadınlarda 0,90, erkeklerde 0,91; 'olumlu mantıksal kabullenme' alt boyutu için kadınlarda 0,80, erkeklerde 0,85; 'kaçınma' alt boyutu için ise kadınlarda ve erkeklerde 0,74 olarak bulunmuştur. Görünüşü düzeltme, olumlu mantıksal kabul ve kaçınma boyutlarından alınan yüksek puanlar o boyutlara ilişkin baş etme stratejilerinin de yüksek olduğu anlamına gelmektedir (Doğan ve ark. 2011).

"Görünüşü düzeltme" alt boyutu; bireylerin beden imgesine yönelik olumsuzluklarla ve tehditlerle ilgili olarak söz konusu olumsuzlukları gidermeye ve düzeltmeye yönelik çabalarına işaret eden maddelerden (1-10 arası maddeler) oluşmaktadır.

"Olumlu mantıksal kabullenme" alt boyutu; beden imgesi ile ilgili olumsuzlukların ve tehditlerin gerçekçi ve işlevsel olmadığını ifade eden maddeleri (11-21 arası maddeler) içermektedir.

"Kaçınma" alt boyutu; bireylerin beden imgesi ile ilgili olumsuzluklardan kaçınmalarına işaret eden maddeleri (22-29 arası maddeler) içerir.

Ölçekte herhangi bir madde ters puanlanmamaktadır.

Türkçe versiyonunda, 10 maddeden oluşan 'görünüşü düzeltme' alt boyutunun iç tutarlık güvenilirlik katsayısı kadınlarda 0,84, erkeklerde 0,87, tüm örneklemde 0,86; 11 maddeden oluşan 'olumlu mantıksal kabullenme' alt boyutunda kadınlarda 0,83, erkeklerde 0,81 tüm örneklemde 0,81; sekiz maddeden oluşan 'kaçınma' alt boyutunda ise kadınlarda ve erkeklerde 0,84 tüm örneklemde 0,84 olarak saptanmıştır (EK-10).

Bu çalışmada elde edilen Cronbach's Alpha değerleri; tüm örneklem için; görünüşü düzeltme 0,82, olumlu mantıksal kabullenme 0,88 ve kaçınma 0,73'tür.

- **Katılımcı Grup Deneyimi Formu:** Araştırmacı tarafından deney grubu için hazırlanan bu form öğrencilerin girişim sürecindeki düşünceleri, duyguları ve girişimin yararlılığı gibi konuları kapsayan altı adet açık uçlu, bir adet görsel analog skala tarzı sorudan oluşmaktadır. Bu form ile Bilinçli Farkındalık girişiminin yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisine yönelik bireysel subjektif görüşlerin belirlenmesi amaçlanmıştır (EK-11).

3.7. Araştırma Süreci

Veri toplama süreci-Ön hazırlık aşaması:

- Belirlenen kurumdaki lise öğrencilerinde uygulamayı yapmadan önce, kartopu örneklem yöntemi ile belirlenen, kurum dışı 5 lise öğrencisi ile pilot çalışma yapıldı ve uygulamanın ergenler üzerindeki etkisi ile uygulama süresi belirlendi (5 hafta, haftada 1 saat),

- Etik kurul onayı ve kurum izni alınmasının ardından çalışmanın yapılacağı kurumlarla işbirliği yapılarak, kurum yöneticilerine ve çalışanlara uygulama süreci ve çalışmanın amacı ile ilgili bilgi verildi,

- Çalışmanın yapılacağı kurumlarda eğitimin yapılabilmesi için uygun ortamın belirlenmesi, kullanılacak materyallerin seçilen uygun ortama götürülmesi ve yaşanacak teknik sorunların çözümü için araştırmacıya yardım edecek uzman kişiler belirlendi,

- Örnekleme alınan tüm öğrenciler ve aileleri çalışma amacı ve süreci hakkında sözlü ve yazılı olarak bilgilendirildi ve onayları alındı (Katılımcıların ebeveynleri ile yüz yüze ya da telefon ile görüşme sağlanarak bilgilendirme yapıldı ve onayları alındı) (Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formları EK-1, EK-2, EK-3, EK-4, EK-5, EK-6),

- Çalışmada kullanılan form ve ölçekler öğrencilere öz bildirim yoluyla eğitim gördükleri lisede, bir kısmına ders bitiminde bir kısmına da boş derslerinde uygulandı (Mahremiyeti korumak için katılımcıların formların üst köşesine bir rumuz yazması istendi),

- Deney ve kontrol grupları oluşturuldu,

- Öğrencilerin Beden Kitle İndeksleri (BKİ) hesaplandı,

- Deney grubu (haftada 1 oturum-1 saat-toplam 5 hafta) (Bilinçli Farkındalık ile ilgili yapılan çalışmalar incelenerek lise öğrencileri için en uygun olabilecek süre belirlendi (Hooker ve Fodor 2008; Parsons ve ark. 2017) ve kontrol grubu (5 hafta toplam 2 kez-1 saat) için çalışma takvimi belirlendi, öğrenciler bilgilendirilerek ilk uygulama için çağrıldı.

Uygulama Süreci:

Deney grubu için:

- Girişimin 1. oturumunda grup ile tanışıldı, gruba çalışmanın amacı ve içeriği özetlendi ve grup kuralları anlatıldı (ev ödevlerine uymaları, katılımcı olmaları, grubun gizliliği, devamlılıkları, meditasyon ses kayıtları vb.) hakkında bilgi verildi,
- Toplam beş oturum, haftada bir oturum bir saat olacak şekilde ardışık beş haftada tamamlandı (Ekim 2018),

- Her oturum, ev ödevleri verilmesi ve bir sonraki hafta uygulayarak gelmeleri istemi ile bir sonraki oturumun gün ve saati hatırlatılarak sonlandırıldı,
- Girişim programı tamamlandıktan sonra son test ölçümleri alındı (Kasım 2018), Katılımcı Grup Deneyim Formu uygulandı,
- Girişim programı tamamlanmasının ardından 1 ay sonra (Aralık 2018) öğrenciler ile görüşülerek izlem testleri yapıldı; öğrencilerin uygulamaları hayatlarına yansıtıp yansıtmadıkları, yeme alışkanlıkları ve beden imgelerini ne şekilde etkilediği hakkında geri bildirimler alındı.

Kontrol grubu için;

- Kontrol grubundaki öğrenciler ile beş haftada iki kez, her biri bir saat sürecek eğitim gerçekleştirildi,
- Katılımcılara beden algısı ve yeme alışkanlıkları hakkında bilgi verilip kendi hayatlarındaki yaklaşımları öğrenildi, katılımcıların bilgi eksiği olunan konularda bilgi verildi, soru cevap şeklinde oturum tamamlandı.

Deney Grubu Uygulaması:

Bilinçli Farkındalık Girişimi toplam beş oturumdan oluşmakta olup, haftada bir oturum ve her bir oturum bir saat olacak şekilde ardışık beş haftada tamamlandı.

Birinci oturumda gizlilik, oturumlara katılım ve ev ödevlerinin önemi dahil olmak üzere grup kuralları açıklandı.

Oturumları gerçekleştirebilmek için okulun spor salonu kullanıldı. Ugulama için gerekli müzik ve kayıtların öğrencilere dinletilebilmesi için uygun ses sistemi düzenlendi. Oturum başlama ve bitişleri çan çalınarak ses yönlendirmesi ile yapıldı. Spor salonunun bodrum katta olması nedeni ile öğrencilerin çevreden gelen seslerden ve salon dışındaki öğrencilerden etkilenmesinin önüne geçilmiş oldu. Işık, yapılacak oturumun içeriğine göre ayarlandı.

Öğrencilerin spor salonunda uygulamaları rahat yapabilmeleri için her öğrenciye mat verildi ve oturum zamanlarında rahat edebilecekleri spor kıyafetler getirmeleri söylendi.

Oturum esnasında öğrencilerin birbirlerini engellemelerini önleyecek ve eğitmen uygulamaları yaparken öğrencilerin net görmelerini sağlayacak şekilde oturma düzeni sağlandı. Önce eğitmen kendisi oturum içeriklerini yaparak öğrencilere gösterdikten sonra oturum içerikleri öğrencilerle birlikte tekrar yaparak devam edildi. Böylelikle öğrenciler arasında konuşma, gülme gibi durumların da önüne geçildi.

Her oturum, önce oturum hakkında kısa bir anlatım, ardından farkındalığa dayalı meditasyon uygulaması ve ev ödevlerinden oluştu.

Her oturum sonrasında katılımcıların evde devam edebilmesi için meditasyona yönelik ses kayıtları gönderildi.

1. Oturum: Grup üyeleriyle tanışma, Bilinçli Farkındalık hakkında bilgi paylaşımı, nefes egzersizi (nefes alış-veriş ve nefesin geçiş yollarının hissedilmesi odaklı), beden taraması meditasyonu (bedeni, işleyişi ve zeminle temas eden bölgelerdeki hislerin farkındalığı), üzüm yeme meditasyonu (getirilen canlı üzüm ile birlikte üzümün yapısının görsel ve dokunarak incelenmesi, yerken yavaş hareket edilerek ağız içerisinde yarattığı his ve işleyişe odaklanma) (Tablo3-1).

Ev ödevi: Haftanın en az 4 günü beden tarama meditasyonu uygulama, yaşadıkları anlardan hoşlarına gidenleri yazmalarını isteme, günlük faaliyetlerden birini farkındalıkla yapma (diş fırçalamak, duş almak, vücudu kurulamak, yemek yemek, alışveriş yapmak vb.).

2. Oturum: Stres ve düşüncelerin farkındalığı üzerine bilgi paylaşımı, nefes odaklı oturma meditasyonu uygulama (Tablo3-1).

Ev ödevi: Haftanın en az 4 günü nefes odaklı oturma meditasyonu, strese karşı tepkilerimizi onları değiştirmeye çalışmadan fark etme ve bunları not alma.

3. Oturum: Olumsuz duygulara yol açan "otomatik pilot" üzerine paylaşım, nefes ve beden meditasyon uygulaması, farkındalıkla yoga yapma (Tablo3-1).

Ev ödevi: Haftanın en az 4 günü nefes ve beden meditasyonu yapma, birbirini takip eden günlerde 1 gün yoga 1 gün beden taraması yapma, yaşadıkları anlardan hoşlarına gitmeyenleri yazmalarını isteme, gün içinde kişiyi rahatsız eden şeylerin farkında olma, yaşanılan olaylarda kaçınmanın tercih edildiği an var mı farkına varma..

4. Oturum: Duygular ve şefkat, öz şefkat üzerine bilgi paylaşımı, şefkat meditasyonu uygulama (Tablo3-1).

Ev ödevi: Gün aşırı şefkat meditasyonu, aradaki günlerde yoga, nefes ve beden meditasyonu,

5. oturum: Farkında iletişim, dağ meditasyonu, kabul ve yargılama üzerine bilgi paylaşımı, oturma meditasyonu, beden taraması uygulama (Tablo3-1).

Kontrol Grubu Uygulaması:

Katılımcıların, beden imgesi ve yeme alışkanlıklarına yönelik bilgi paylaşımı yapma ve bu konularda merak edilen soruların araştırmacı tarafından cevaplanması, katılımcıların sözel etkileşimlerini arttırmalarını ve kendilerini ifade etmelerine teşvik etmek, yanlış beslenme alışkanlıklarını ve beden imgesi algılarını fark etmelerini sağlamak amacıyla, yapılandırılmamış aktif katılıma dayalı gerçekleştirilen bir grup toplantısıdır.

Katılımcılar ile interaktif bir şekilde beden imgesi ve yeme alışkanlıklarına yönelik hazırlanan slaytlar üzerinden bilgilendirme yapılarak; merak ettikleri, doğru ya da yanlış bildikleri konularda bilgi paylaşımı yapıldı.

Tablo 3-1: Bilinçli Farkındalık Girişimi Meditasyon İçerikleri

Bilinçli Farkındalık Girişimi	Girişim Esnasında Seçilen Pozisyon	Girişim İçeriği*
Nefes Egzersizi	Oturarak	"Nefes alış-verişe odaklanarak, nefesin vücutta temas ettiği yerlerin (alınan havanın burundan geçerek kan dolaşımı ile tüm vücutta dolaşması) farkına varılmasını sağlamak, anda kalmak, odaklanmak"
Beden Taraması	Oturarak ya da yatarak	"Birey bedeni üzerine kapsamlı ve anlık odaklanmaktadır, bu da bireyin aynı anda hem konsantrasyonunu hem de bedeni konusunda zihinsel esneklik geliştirmesine olanak sağlamaktadır. Bu teknikte birey zihnini bedenin farklı kısımlarına yönlendirir. Egzersize önce sol ayak parmaklarına odaklanarak başlanır. Odak yavaş yavaş ayağa, bacağa, karın bölgesine, sonra sağ ayaktan karın bölgesine doğru kaydırılır. Daha sonra dikkat bele, sırta, göğse, omuzlara verilir, en son da ellere, kollara, boyna, yüze, başın arka ve ön kısmına verilerek egzersiz sonlandırılır. Bedenin yerle temas eden her bir noktası ve solunumun bedenin her bir noktasına etki ettiği hissedilir."
Üzüm Yeme Meditasyonu	Oturarak	"Yemek yeme esnasında günlük hayatın koşturmacasına uyarak değil, anda kalarak ve farkındalıkla yeme faaliyetlerini gerçekleştirmektir. Üzümü ele alarak, anda kalarak ve farkındalıkla rengi, şekli, kokusu, dokusu vb. incelenir, daha sonra ağız içerisinde bir süre bekletilerek şekli, dokusu dil aracılığı ile fark edilir. Bu aşamadan sonra yavaş yavaş üzüm tanesi çiğnenerek üzümün dil üzerinde etki ettiği bölgeler ve hislerin farkına varılır. Üzüm ağız içerisinde tamamen yok olana kadar çiğnenir ve yutma esnasında da yarattığı his farkındalık ile belirlenir."
Nefes Odaklı Oturma Meditasyonu	Oturarak	"Bireyler kendilerine uygun oturma pozisyonunu seçerek önce nefese odaklanır ve bu şekilde düşüncelerden arınarak anda kalır. Oturma ile birlikte bedenin durumunu fark eder, bedenin yerle, sandalye ile, duvar ile olan temasını fark eder. Olumsuz düşüncelerden, geçmiş ve gelecek düşüncelerinden uzaklaşarak anda kalır ve beden-zihin arasında meditasyonunu tamamlar."
Otomatik Pilot Kavramı Üzerine Paylaşım	Oturarak ya da yatarak	"Bireylerin günlük hayatta karşılaştıkları durum ve olaylara karşı düşünmeden bir anda verildikleri tepkiler otomatik pilotu oluşturur. Bireylerin otomatik pilottan uzaklaşma, bu düşüncelerle baş etme ve anda kalarak, farkında olarak yaşamı devam ettirmelerini içerir. Sıkıldığında kötü bir şey olacak düşüncesi, birinin sorduğu soruya anında cevap verip sonra verilen cevaba pişman olmak vb."
Farkındalıkla Yoga	Yoga Hareketleri	"Hareketler oldukça yumuşaktır, bu nedenle farklı sağlık seviyelerindeki bireyler ve hastalar tarafından kolaylıkla uygulanabilir. Bireyin rahatsız edici düşüncelerle meşgul olması yerine egzersiz sırasında yaptığı hareketlere odaklanmasıdır, böylece zihnini duruşa odaklanarak bireyin rahatlamasını sağlar. Yoga, katılımcıların esnekliklerinde ani artışa ve bedenleri üzerinde bir miktar kontrol sahibi olmalarına yardımcı olduğu için somatik ya da fiziksel yakınmaları olan bireylerde özellikle yararlıdır."
Şefkat Meditasyonu	Oturarak	"Bireylerin kendilerinde yargıladıkları duygu, düşünce ve deneyimlerin ne olduklarını fark etmeleri sağlanır. Fark edilen olumsuz duruma yönelik şefkat harekete geçirilir ve kişinin yaşadıklarını kabul ederek, kendisini yargılamadan, suçlamadan affetmesi, kendisine ve çevresine şefkat göstermesi sağlanır."
Dağ Meditasyonu	Oturarak	"Birey, dağ metaforu ile ilişkilendirilir. Dağ üzerindeki olumlu-olumsuz faktörler, mevsimsel değişiklikler, hasarlar anlatılır. Sonrasında, dağ bireyin kendisi ve sıralanan olumlu-olumsuz etkenler de bireyin yaşadıkları ile ilişkilendirilir. Alınan hasarlara, yaşanan olaylara ve duygulara rağmen kişinin dağ gibi güçlü ve heybetli bir şekilde zorluklara göğüs gerebileceği ve kendisine güvenmesi ifade edilir. Bireyin kendisini kabülü sağlanır."

*Bhikkhu, B. (1997). Mindfulness with breathing. (2nd ed.). Wisdom Publications, sf: 39-74, Boston.; Duncan L.G., Bardacke N. (2010). Mindfulness-based childbirth and parenting education: promoting family mindfulness during the perinatal period. Journal of Child and Family Studies, 19, 190-202.; Körükcü, Ö., Kukulu, Beden-Zihin-Ruh Bütünlüğünü Korumaya Yönelik Bir Program: Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 7(1), 68-80; Demir, V (2017). Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerine Etkisi. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 7(12), 98-118.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (26.06.2018-182500) etik açıdan uygunluk kararı alınmıştır. Etik kurul izni ile birlikte İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne araştırmanın ilgili kurumda yapılabilmesi için başvurulup gerekli izin alınmıştır (16.08.2018/ Sayı:59090411-20-E.14777798).

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına göre olmuştur. Araştırmanın amacı katılımcılara açıklanarak sözlü ve yazılı onamları kendilerinden ve ailelerinden alınmıştır. Çalışma süresince, deney ve kontrol grubunda yer alan katılımcılara ihtiyaç duymaları halinde ek zaman ayrılabileceği belirtilmiştir (EK-1, EK-2, EK-3, EK-4, EK-5, EK-6).

Araştrma için kullanılan veri toplama araçları için veri toplama araçlarının sahiplerinden mail yolu ile kullanım izni alındı.

Oturumlar esnasında öğrencilerde oluşabilecek (nefes almada zorlanma, az/çok nefes alma durumlarında oluşabilecek bayılmalar, üzüm yeme esnasında görülebilecek tıkanma olayları vb.) olumsuz durumlarda müracat edilecek kişi olarak revir hemşiresi belirlendi. Psikolojik anlamda olumsuz bir durum oluşması halinde yönlendirilebilecek bir uzman olarak okulun rehber öğretmeni belirlendi.

3.9. Verilerin Analizi:

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 23,0 programı ile analiz edildi. Bireysel özelliklerin analizinde tanımlayıcı testler (yüzdelik, standart sapma, aritmetik ortalama vb.), gözlenen ve beklenen frekanslar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını saptamada ki-kare, girişimin grup içi ve gruplararasındaki etkinliğini saptamada non-parametrik testler (Mann-Whitney U Testi, Wilcoxon İşaretli Sıra Testi) ve parametrik testler (t-testi, One-Way ANOVA) kullanıldı (Tablo 3-2). Araştırmada $p<0,05$ alındı (Tablo 3-2). Açık uçlu soruların analizinde, içerik analizi yapıldı.

Tablo 3-2: Verilerin Değerlendirilmesinde Kullanılan İstatistik Testler

Değerlendirilen Parametreler	**Uygulanan Testler**
Öğrencilere ilişkin bireysel-ailesel özellikler, beslenme alışkanlıkları ile sağlık-yaşam olaylarına yönelik algılamaları profili	Tanımlayıcı analizler (standart sapma, oran, yüzde vb.) Friedman test ve ki-kare test (χ2-tablo değeri) Mann Whitney U Testi t-Testi
Bilinçli Farkındalık girişiminin yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerine etkisi-grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalar	Mann Whitney U, Friedman test (χ2-tablo değeri) t-Testi ANOVA (F-tablo değeri) Wilcoxon işaretli sıralar testi
Bilinçli Farkındalık girişiminin yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerine etkililiği-öğrencilerin geribildirimleri	Tanımlayıcı analizler
Kullanılan ölçüm araçlarının güvenirlik analizleri	Cronbach's Alpha katsayısı
Açık uçlu sorular	İçerik analizi

3.10. Araştırmada Sınırlılıklar ve Güçlü Yanlar

Sınırlılıklar;

- Katılımcılarda yanlılık olasılığı (katılımcıların bir uygulamaya katıldığını bilmesi),
- Uygulama süresince tekrarlayan ölçümler yapılması, ölçeklerin doldurulmasında katılımcıları araştırma amacına karşı duyarlı hale getirebilir, benzer yanıt verme eğilimi sergilenebilir,
- Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin hepsinin aynı sınıftan olması katılımcılar arasında temasa neden olabilir,
- Sadece tek okulda ve bu okulun da 10. sınıf öğrencilerinde yapılması bulguların genellenememesine neden olur.

Güçlü Yönler;

- Ulusal ve uluslararası literatürde bu kapsamda yapılan ilk çalışma olması,
- Araştırmada kullanılan tekniğin pratik, tolere edilebilir etkili olması,
- Araştırmada ön test, son test ve kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü randomize deneysel tasarım tipinin kullanılması.

4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular üç bölümde sunuldu;

Birinci bölümde; öğrencilere ilişkin bireysel-ailesel özellikler, beslenme alışkanlıkları ile sağlık-yaşam olaylarına yönelik algılamaları profili (Tablo 4-1 ile Tablo 4-4 arası, Şekil 4-1, Şekil 4-2),

İkinci bölümde; Bilinçli Farkındalık girişiminin yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerine etkisi-grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalar (Tablo 4-5 ile Tablo 4-7 arası, Şekil 4-1 ile Şekil 4-3 arası),

Üçüncü bölümde; Bilinçli Farkındalık girişiminin yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerine etkililiği-öğrencilerin geribildirimleri (Tablo 4-8).

4.1. Bireysel-Ailesel Özellikler, Beslenme Alışkanlıkları ve Algılamalar Profili

Tablo 4-1: Öğrencilerin Bireysel Özellikleri (n:60)

	Deney (n=30)			Kontrol (n=30)			
Değişken	**n**	**%**	$\bar{X} \pm S.S.$ **Median [Min-Max]**	**n**	**%**	$\bar{X} \pm S.S.$ **Median [Min-Max]**	**Test / Anlamlılık**
Yaş sınıfları							
15	**18**	**60,0**	15,50±0,68	**23**	**76,7**	15,27±0,52	
16	9	30,0	15,0	6	20,0	15,0	Z=-1,441*
17	3	10,0	[15,0-17,0]	1	3,3	[15,0-17,0]	p=0,150
Cinsiyet							χ^2=0,675**
Kadın	**22**	**73,3**		**18**	**60,0**		p=0,411
Erkek	8	26,7		12	40,0		
BKİ sınıfları							
Zayıf (<18,5)	4	13,3	22,61±4,06	3	10,0	21,88±3,19	t=0,777**
Normal (18,5-24,9)	**20**	**66,7**	22,7	**22**	**73,3**	21,7	p=0,440
Fazla kilolu (25,0-29,9)	4	13,3	[14,7-33,1]	5	16,7	[14,7-29,6]	
Obez (≥30)	2	6,7		-	-		
En uzun yaşam alanı							
Kırsal bölge	2	6,7		5	16,7		
Kentsel bölge	**28**	**93,3**		**25**	**83,3**		
Aile yapısı							
Çekirdek aile	**25**	**83,4**		**23**	**76,7**		
Geniş aile	1	3,3		1	3,3		
Parçalanmış aile	4	13,3		6	20,0		
Kardeş sayısı							
1	3	10,0	2,43+-0,86	2	6,7	2,53+-0,82	
2	**15**	**50,0**	2,0	**14**	**46,7**	2,0	
3	8	26,7	[1,0-4,0]	10	33,3	[1,0-4,0]	
4 ve üzeri	4	13,3		4	13,3		
Ailenin maddi durumu							
Kötü	-	-		1	3,3		
Orta	**15**	**50,0**		**20**	**66,7**		
İyi	**15**	**50,0**		9	30,0		
Spor yapma durumu							χ^2=0,603**
Hayır	**18**	**60,0**		14	46,7		p=0,438
Evet	12	40,0		**16**	**53,3**		
Spor yapma sıklığı (hafta)							
2 veya daha az	3	25,0	3,83±1,59	6	37,5	3,31±1,54	t=0,875***
3 veya daha fazla	**9**	**75,0**	4,0	**10**	**62,5**	3,0	p=0,389
			[2,0-7,0]			[1,0-7,0]	

*Z: **Mann-Whitney U p<0,05** ** **χ^2: ki-kare** ***t: Independent Sample-t test p<0,05**

Deney grubunun yaş ortalaması 15,50±0,68 olup, çoğunluğu kadın, yaşamı kentte çekirdek, orta ve iyi düzeyde maddi duruma sahip ailede geçen, ortalama 2,43+-0,86 kardeşi olan öğrencilerin, yarıdan biraz fazlasının spor yapmadığı, yapanların sevdiği için en fazla yürüyüşü tercih ettiği ve haftada 3 veya daha fazla sayıda spor yaptığı görülmüştür. Deney grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ ortalaması 22,61±4,06 olarak normal sınıftadır (Tablo 4-1)

Kontrol grubunun yaş ortalaması 15,27±0,52 olup, çoğunluğu kadın, yaşamı kentte çekirdek, orta düzeyde maddi duruma sahip ailede geçen, ortalama 2,53+-0,82 kardeşi olan öğrencilerin, yarısının spor yaptığı, sevdiği için en fazla futbolu tercih ettiği ve haftada 3 veya daha fazla sayıda spor yaptığı görülmüştür. Deney grubunu oluşturan öğrencilerin BKİ ortalaması 21,88±3,19 olarak normal sınıftadır (Tablo 4-1)

Gruplar yaş, cinsiyet, BKİ, spor yapma durumu ve sıklığı açısından benzerdir ($p>0.05$) (Tablo 4-1).

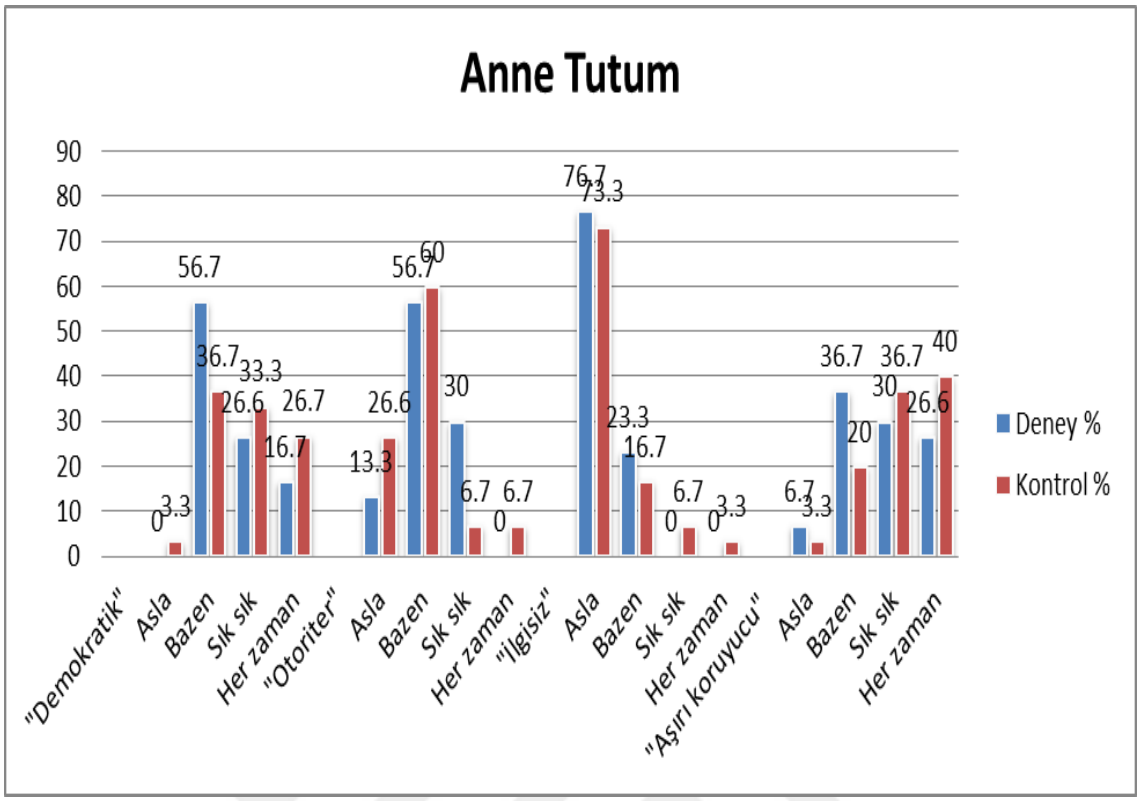
Tablo 4-2: Öğrencilerin Ailesel Özellikleri (n:60)

	Deney (n=30)		Kontrol (n=30)	
Değişken	**n**	**%**	**n**	**%**
ANNE				
Sağ kalım durumu				
Evet	**29***	**96,7**	**30**	**100,0**
Hayır	1	3,3	-	-
Eğitim düzeyi				
Okuryazar değil	1	3,3	2	6,7
Ortaöğretim	**21**	**70,0**	**22**	**73,3**
Lise	8	26,7	5	16,7
Üniversite ve üzeri	-	-	1	3,3
Mesleği				
Ev hanımı	**17**	**58,6**	**19**	**63,3**
Serbest meslek	4	13,8	3	10,0
Memur	1	3,4	-	-
İşçi	7	24,2	8	26,7
BABA				
Sağ kalım durumu	**30**	**100,0**	**28***	**93,3**
Evet	-	-	2	6,7
Hayır				
Eğitim düzeyi				
Okuryazar değil	1	3,3	-	-
Ortaöğretim	**20**	**66,7**	**21**	**70,0**
Lise	6	20,0	9	30,0
Üniversite ve üzeri	3	10,0	-	-
Mesleği				
Serbest meslek	**13**	**43,3**	6	21,4
Memur	1	3,4	-	-
İşçi	**13**	**43,3**	**19**	**67,9**
Emekli	3	10,0	3	10,7

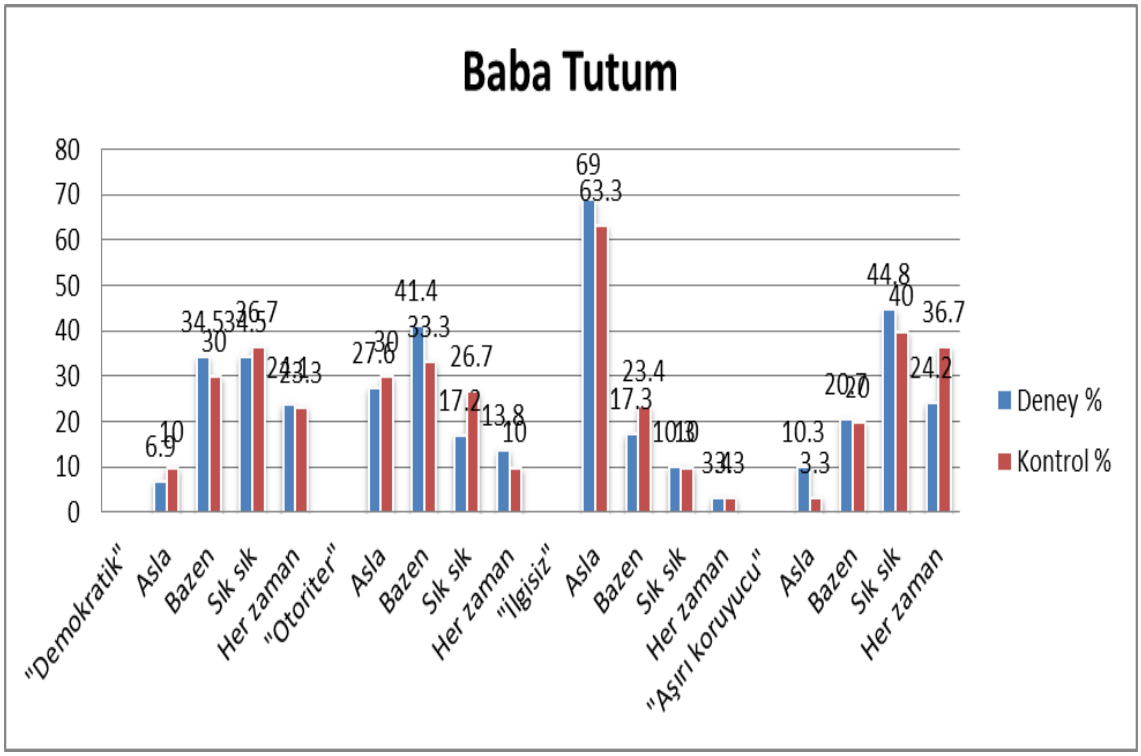
*: Anne-baba vefat durumu kaynaklı olarak sayılar 30'dan azdır.

Deney grubunu oluşturan öğrencilerin, neredeyse tamamının anne ve babası hayatta, annesi ev hanımı ve eğitim düzeyi ortaöğretim, babası işçi ve serbest meslek ile uğraşıyor olup, eğitim düzeyi ortaöğretimdir (Tablo 4-2).

Kontrol grubunu oluşturan öğrencilerin, neredeyse tamamının anne ve babası hayatta, annesi ev hanımı ve eğitim düzeyi ortaöğretim, babası işçi olup, eğitim düzeyi ortaöğretimdir (Tablo 4-2).



Şekil 4-1: Öğrencilerin Anne Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Yönelik Algılamaları (n:60)



Şekil 4-2: Öğrencilerin Baba Çocuk Yetiştirme Tutumlarına Yönelik Algılamaları (n:60)

Deney grubundaki öğrencilerin, annesinin bazen demokratik, otoriter, aşırı koruyucu olduğu ama asla ilgisiz olmadığı, babasının bazen ve sık sık demokratik, bazen otoriter, sık sık aşırı koruyucu olduğu ama asla ilgisiz olmadığı belirtilmiştir (Şekil 4-1, Şekil 4-2).

Kontrol grubundaki öğrencilerin, annesinin bazen demokratik, otoriter, her zaman aşırı koruyucu olduğu ama asla ilgisiz olmadığı, babasının sık sık demokratik ve aşırı koruyucu, bazen otoriter olduğu ama asla ilgisiz olmadığı belirtilmiştir (Şekil 4-1, Şekil 4-2).

Tablo 4-3: Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları (n:60)

Değişken	Deney (n=30) n	%	$\bar{X} \pm S.S.$ Median [Min-Max]	Kontrol (n=30) n	%	$\bar{X} \pm S.S.$ Median [Min-Max]	Test / Anlamlılık
Evde ev yemeği pişirilme durumu							
Evet	**28**	**93,3**		**25**	**83,3**		
Hayır	2	6,7		5	16,7		
Okulda yemek yeme durumu							
Evden getiriyor, ailesi hazırlıyor	12	28,6		9	24,3		
Okul kantininden fast-food	**19**	**45,2**		**14**	**37,8**		
Okul kantininden sağlıklı besin	1	2,4		5	13,5		
Çevredeki dükkanlardan fast-food	5	11,9		4	10,8		
Çevredeki dükkanlardan sağlıklı besin	3	7,1		2	5,4		
Diğer (***)	2	4,8		3	8,2		
Hoşlanılan yemek türü							
Fast-food	15	23,8		15	23,1		
Sulu ev yemekleri	**16**	**25,4**		**20**	**30,8**		
Salata ve çeşitleri	11	17,5		9	13,8		
Makarna ve çeşitleri	11	17,5		12	18,5		
Yemek yerine cips, çikolata vb.	9	14,2		8	12,3		
Diğer (****)	1	1,6		1	1,5		
Günde tüketilen öğün sayısı							
3 öğün ve altı	**23**	**76,7**	3,13±0,86 3,0 [2,0-5,0]	**20**	**66,7**	3,33±0,80 3,0 [2,0-5,0]	Z=-1,086* p=0,278
3 öğünden fazla	7	23,3		10	33,3		
Günde tüketilen su miktarı							
2 litreden az	10	33,3	1,90±0,63 2,0 [0,6-3,0]	8	26,7	2,27±1,05 2,0 [0,2-5,0]	Z=-1,327* p=0,185
2 litreden fazla	**20**	**66,7**		**22**	**73,3**		
Vücutta beğenilmeyen bölge varlığı							
Hayır	9	30,0		5	16,7		
Evet	**21**	**70,0**		**25**	**83,3**		
Diyet yapma durumu							
Hayır	**15**	**50,0**		**18**	**60,0**		χ^2=0,606** p=0,436
Evet	**15**	**50,0**		12	40,0		
Yapılan diyet sayısı							
2 ve altı	5	33,3	3,33±1,76 3,0 [1,0-5,0]	**6**	**50,0**	2,67±1,67 2,5 [1,0-5,0]	Z=-1,118* p=0,264
3 ve üzeri	**10**	**66,7**		**6**	**50,0**		

*Z: **Mann-Whitney U p<0,05** ** χ^2: **ki-kare** ***Kantinden simit, poğaça/Eve gidip yemek ****Hamurişi, Kebap

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin neredeyse tamamının evlerinde ev yemeği piştiği, okulda çoğunlukla kantinden fast-food yedikleri ama ev yemeği yemekten hoşlandıkları görülmüştür. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ortalama öğün sayısı 3'tür. Her iki grupta da vücutlarında beğenmedikleri bölge vardır, diyet yapma oranları yarıya yakındır. Çalışmada, öğrencilerin vücutlarında beğenmedikleri bölgelerini deney grubunda %14,3'ü (n:3) basen ve bacaklar, kontrol grubunda %7'si (n:26,9) burun, %19,5'i (n:5) kilo olarak ifade etmektedir (Tablo 4-3).

İki grup, ortalama öğün sayısı, su miktarı, diyet yapma durumu ve diyet sayısı yönünden birbirine benzerdir ($p>0,05$).

Tablo 4-4: Öğrencilerin Sağlık-Yaşam Olaylarına Yönelik Algılamaları (n:60)

Değişken	Deney (n=30) $\bar{X} \pm S.S.$	Deney (n=30) Median [Min-Max]****	Kontrol (n=30) $\bar{X} \pm S.S.$	Kontrol (n=30) Median [Min-Max]	Test / Anlamlılık
Beden memnuniyeti	2,60±1,04	3,0 [1,0-4,0]	3,33±1,07	4,0 [1,0-5,0]+	Z=-2,435* **p=0,015**
Fiziksel sağlık	5,00±2,36	5,0 [1,0-10,0]	5,80±2,05	6,0 [2,0-9,0]	t=-1,403*** p=0,166
Ruhsal sağlık	4,67±2,68	5,0 [1,0-10,0]	5,97±2,51	6,0 [2,0-10,0]	Z=-1,937* p=0,053
Benlik memnuniyeti	5,63±2,34	5,0 [2,0-10,0]	6,33±2,07	6,5 [3,0-10,0]	t=-1,226*** p=0,225
Kişilik biçimi	5,67±2,80	5,5 [1,0-10,0]	5,63±2,46	6,0 [1,0-10,0]	t=0,049*** p=0,961
Kayıp yaşama	3,97±3,37	3,0 [1,0-10,0]	4,03±3,42	2,0 [1,0-10,0]	Z=-0,232* p=0,817
Dışlanma	2,03±1,96	1,0 [1,0-7,0]	2,07±2,02	1,0 [1,0-8,0]	Z=-0,402* p=0,688
Doğal afetlere maruziyet	1,40±0,89	1,0 [1,0-5,0]	1,13±0,57	1,0 [1,0-4,0]	Z=-1,762* p=0,078
Yakın ilişkilerde istismar	1,37±1,16	1,0 [1,0-7,0]	1,40±1,33	1,0 [1,0-8,0]	Z=-0,011* p=0,991
Akademik başarısızlık	4,00±3,05	3,0 [1,0-10,0]	2,83±2,32	2,0 [1,0-10,0]	Z=-1,461* p=0,144
Maddi güçlükler	2,17±1,31	2,0 [1,0-5,0]	2,87±2,50	2,0 [1,0-10,0]	Z=-0,419* p=0,675

***Z: Mann-Whitney U Testi** ***t: Independent Sample-t test** **p<0,05** ****0-10 VAS (Visual Analog Skala)**

+Uç değerler alınmamıştır (n:3 dahil edilmemiştir)

Tablo 4-4'te, deney ve kontrol grubunu oluşturan öğrencilerin sağlık durumları, kişilik biçimleri ve yaşam olaylarına yönelik algılama ortalamaları sunulmuştur. Deney grubunun beden memnuniyeti algılamasının düşüklüğü (2,60±1,04), fiziksel (5,00±2,36)-ruhsal (4,67±2,68) sağlık, benlik memnuniyeti (5,63±2,34) ve kişilik biçimini algılamasının (içe-dışa dönük) (5,67±2,80) orta düzeyde oluşu dikkat çekmektedir. Yaşam olaylarına maruziyet ve etkilenme düzeyi ile ilgili algılamalar kapsamında, deney grubunun düşük oranlara sahip olmakla beraber, akademik başarısızlık (4,00±3,05) ve sevilen birini kaybetme (3,97±3,37) ortalamaları diğerlerine kıyasla yüksektir.

Kontrol grubunun beden memnuniyeti algılamasının düşüklüğü (3,70±1,53), fiziksel (5,80±2,05)-ruhsal (5,97±2,51) sağlık, benlik memnuniyeti (6,33±2,07) ve

kişilik biçimini algılamasının (içe-dışa dönük) (5,63±2,46) orta düzeyde oluşu dikkat çekmektedir. Yaşam olaylarına maruziyet ve etkilenme düzeyi ile ilgili algılamalar kapsamında, kontrol grubunun etkilenmeleri birbirine yakın olmakla beraber, sevilen birini kaybetme (4,03±3,42) ortalamaları diğerlerine kıyasla yüksektir (Tablo 4-4).

Grupların birbirine benzeşikliği açısından, öğrencilerin beden memnuniyeti algılamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,927$; $p<0,05$). Kontrol grubunun beden yapısı memnuniyeti ortalaması, deney grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir.

4.2. Bilinçli Farkındalık Girişimi'nin Yeme Alışkanlıkları ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi-Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırmalar

Bilinçli Farkındalık girişiminin, lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerinde etkili olup olmadığına dayalı araştırma sorusu doğrultusunda "Bilinçli Farkındalık girişimi, lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı (duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme) ve beden imgesi üzerinde etkilidir" genel hipotezi kapsamında oluşturulan spesifik hipotezlere ait bulgular aşağıda sırasıyla sunulmuştur:

H1: Bilinçli Farkındalık girişimi uygulamasına katılan lise öğrencilerinin, uygulamaya katılmayan öğrencilere göre yeme alışkanlıklarında değişim meydana gelecektir.

H2: Bilinçli Farkındalık girişimi uygulamasına katılan lise öğrencilerinin, uygulamaya katılmayan öğrencilere göre bedeni beğenme durumlarında değişim meydana gelecektir.

H3: Bilinçli Farkındalık girişimi uygulamasına katılan lise öğrencilerinin, uygulamaya katılmayan öğrencilere göre beden imgesi baş etme stratejilerinde değişim meydana gelecektir.

hipotezlerine ait bulgular Tablo 4-5, Tablo 4-6 ve Tablo 4-7'de sunulmuştur.

Tablo 4-5: Deney/Kontrol Grubu Hollanda Yeme Davranışları Anketi Puanlarının Gruplar Arasında ve Grup İçinde Karşılaştırılması (n:60)

HYDA-Alt Boyutlar	Deney (n=30) $\bar{X} \pm S.S.$	Deney (n=30) Median [Min-Max]	Kontrol (n=30) $\bar{X} \pm S.S.$	Kontrol (n=30) Median [Min-Max]	Test Anlamlılık
Kısıtlayıcı yeme					
Girişim öncesi (1)	2,38±0,90	2,2 [1,0-4,1]	2,18±0,85	2,1 [1,1-4,4]	Z=-0,881* p=0,378
Girişim sonrası (2)	3,07±0,78	3,2 [1,3-4,3]	2,22±0,88	2,2 [1,0-4,3]	t=3,995*** **p=0,000**
İzlem (3)	3,83±0,46	3,9 [2,7-4,5]	3,05±0,78	3,2 [1,2-4,6]	t=4,726*** **p=0,000**
Test / Anlamlılık	F=53,371**** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		χ^2=26,190** **p=0,000 [1,2-3]**		
Duygusal yeme					
Girişim öncesi (1)	2,37±1,12	2,1 [1,0-4,9]	2,33±1,04	2,2 [1,0-4,3]	Z=-0,104* p=0,917
Girişim sonrası (2)	1,68±0,47	1,6 [1,0-2,6]	2,15±1,06	2,0 [1,0-5,0]	Z=-1,377* p=0,169
İzlem (3)	1,37±0,24	1,4 [1,0-1,8]	1,72±0,55	1,7 [1,0-3,1]	t=-3,248*** **p=0,002**
Test / Anlamlılık	χ^2=22,591** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		χ^2=10,150** **p=0,006 [1,2-3]**		
Dışsal yeme					
Girişim öncesi (1)	2,88±0,88	2,9 [1,2-4,6]	3,05±0,84	3,1 [1,4-4,8]	t=-0,767*** p=0,446
Girişim sonrası (2)	2,20±0,69	2,0 [1,3-4,1]	2,72±0,77	2,6 [1,4-4,6]	Z=-2,800* **p=0,005**
İzlem (3)	1,81±0,33	1,8 [1,1-2,4]	2,38±0,50	2,5 [1,3-3,5]	t=-5,284*** **p=0,000**
Test / Anlamlılık	χ^2=33,172** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		F=11,053**** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		

***Z: Mann-Whitney U Testi **χ^2: Friedman ***t: Independent Sample-t test ****F:ANOVA p<0,05 Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi**

Gruplar arasında HYDA alt boyutları açısından girişim öncesi puan ortalamaları arasında fark yoktur (p>0,05).

Deney ve kontrol grubunun girişim sonrası karşılaştırılmasında, HYDA "kısıtlayıcı yeme" ve "dışsal yeme" puan ortalamaları arasında fark saptanmıştır

(t=3,995, p<0,05) (Z=-2,800; p<0,05). Deney grubunun HYDA-"kısıtlayıcı yeme" alt boyut ortalaması, kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek iken, HYDA-"dışsal yeme" alt boyut ortalaması kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. İki grubun duygusal yeme alt grup ortalaması arasında ise, girişim sonrası fark saptanmamıştır (p>0,05). İzlem testinde HYDA ölçeği alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırılmasında, her üç alt boyutta da gruplar arasında anlamlı farklar olduğu görülmüştür (p<0,05). Deney grubunun izlem "kısıtlayıcı yeme" puan ortalamaları kontrol grubuna gore daha yüksek iken (t=4,726; p=0,000) , "duygusal yeme" (t=-3,248; p=0,002) ve "dışsal yeme" (t=-5,284; p=0,000) puan ortalamaları daha düşüktür (Tablo 4-5).

Deney ve kontrol grubunun grup içi değişim açısından karşılaştırılmasında, HYDA ölçeği alt boyutlarında, her iki grupta da zamana gore istatistiksel olarak anlamlı değişimler saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 4-5). Deney grubundaki öğrencilerin HYDA-"kısıtlayıcı yeme" ve "duygusal yeme" alt boyut puanlarında zamana göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (F=53,371; p=0,000) (χ2=22,591; p=0,000). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; "kısıtlayıcı yeme" alt boyutu puanları, girişim sonrası ve izlem ölçümünde, girişim öncesine göre artmıştır. Aynı şekilde, "kısıtlayıcı yeme" alt boyutu izlem ölçüm değeri girişim sonrası değere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Benzer şekilde, Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; "duygusal yeme" alt boyutu girişim sonrası ve izlem değerlerinde, girişim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olmuştur. Aynı şekilde, "duygusal yeme" alt boyutu girişim sonrası değerleri, izlem ölçüm değerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 4-5).

Diğer yandan, kontrol grubundaki öğrencilerin HYDA-"kısıtlayıcı yeme" ve "duygusal yeme" alt boyutu puanları açısından zamana göre istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (χ2=26,190; p=0,000) (χ2=10,150; p=0,006). Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; "kısıtlayıcı yeme" alt boyutu izlem değerinde, girişim öncesi ve girişim sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış olmuştur. Ayrıca, "duygusal yeme" alt boyutu izlem değerinde, girişim öncesi ve girişim sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır (Tablo 4-5).

HYDA-"dışsal yeme" alt boyutu puanlarının grup içi değişiminin, hem deney ($\chi 2$=33,172; p=0,000) hem de kontrol grubunda (F=11,053; p=0,000) benzer şekilde olduğu görülmüştür: Her iki grupta da, girişim öncesi değerler, girişim sonrası ve izlem testinde alınan değerlerden anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ayrıca, izlem testi puan değeri, girişim sonrası değerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür.

HYDA alt boyutlarında zamana göre grup içi değişim deney ve kontrol grubunun her ikisinde de görülmekle beraber, Bilinçli Farkındalık girişimine katılan öğrencilerin girişim öncesine ve bu uygulamaya katılmayan öğrencilere göre, yeme alışkanlıklarında değişim saptanmış ve H1 hipotezi kabul edilmiştir

Tablo 4-6: Deney/Kontrol Grubu Bedeni Beğenme Ölçeği Puanlarının Gruplar Arasında ve Grup İçinde Karşılaştırılması (n:60)

Bedeni Beğenme Ölçeği	Deney grubu (n=30)		Kontrol grubu (n=30)		Test / Anlamlılık
	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [Min-Max]	$\bar{X} \pm S.S.$	Median [Min-Max]	
Girişim öncesi (1)	32,30±9,98	32,0 [16,0-50,0]	38,57±7,74	40,0 [17,0-50,0]	t=-2,717*** **p=0,009**
Girişim sonrası (2)	44,13±6,95	46,0 [20,0-50,0]	39,23±9,23	40,0 [20,0-50,0]	Z=-2,033* **p=0,042**
İzlem (3)	48,17±2,76	49,0 [38,0-50,0]	45,30±5,86	48,0 [31,0-50,0]	Z=-1,670* p=0,095
Test*/ Anlamlılık	χ^2=44,463** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		χ^2=25,925** **p=0,000 [1,2-3]**		

Z: Mann-Whitney U Testi** *χ^2: Friedman** *****t: Independent Sample-t test** **p<0,05 Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi**

Gruplar arasında Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ) girişim öncesi değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (t=-2,717; p=0,009). Kontrol grubunun BBÖ ilk ölçüm değeri, deney grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Girişim sonrasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Z=-2,033; p=0,042). Deney grubunun BBÖ girişim sonrası ölçüm değeri, kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Deney/kontrol grupları arasında BBÖ toplam puanı izlem ölçüm değeri açısından ise istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05).

Grup içindeki değişimi incelemede, deney grubundaki öğrencilerin BBÖ puanları açısından zamana göre istatistiksel olarak anlamlı fark hem girişim sonrası hem de izlemde tespit edilmiştir (χ2=44,463; p=0,000). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; BBÖ girişim sonrası ve izlem değerlerinde, girişim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış saptanmıştır. Aynı şekilde, izlem ölçüm değerinde BBÖ girişim sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış meydana gelmiştir.

Kontrol grubundaki öğrencilerin grup içindeki değişiminin incelenmesinde (Tablo 4-6), BBÖ puanları açısından zamana göre istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (χ2=25,925; p=0,000). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; BBÖ girişim öncesi ve

girişim sonrası ölçüm değerleri ile izlem değeri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. BBÖ izlem değerinde, girişim öncesi ve girişim sonrasına göre, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde artış olmuştur.

Zamana göre grup içi değişim, deney ve kontrol grubunun her ikisinde de BBÖ'den alınan puanlarda görülmekle beraber, Bilinçli Farkındalık girişimine katılan öğrencilerin girişim öncesine ve bu uygulamaya katılmayan öğrencilere göre, bedeni beğenme düzeylerinde değişim saptanmış ve H2 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 4-7: Deney/Kontrol Grubuna Ait Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği Puanlarının Gruplar Arasında ve Grup İçinde Karşılaştırılması (n:60)

BİBSÖ-Ölçek puanları	**Deney (n=30)**		**Kontrol (n=30)**		**Test Anlamlılık**
	$\bar{X} \pm S.S.$	**Median [Min-Max]**	$\bar{X} \pm S.S.$	**Median [Min-Max]**	
Görünüşü düzeltme					
Girişim öncesi (1)	29,07±5,13	29,5 [20,0-39,0]	24,13±5,44	23,5 [13,0-38,0]	t=3,555*** **p=0,001**
Girişim sonrası (2)	22,30±3,98	21,5 [16,0-33,0]	23,87±5,82	25,0 [10,0-35,0]	Z=-1,638* p=0,101
İzlem (3)	19,93±2,91	19,0 [15,0-26,0]	29,97±4,45	30,0 [19,0-39,0]	t=-10,329*** **p=0,000**
Test / Anlamlılık	χ^2=35,709** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		F=19,298**** **p=0,000 [1,2-3]**		
Olumlu mantıksal kabullenme					
Girişim öncesi (1)	27,17±6,76	26,5 [11,0-40,0]	31,80±6,57	32,0 [17,0-43,0]	t=-2,691*** **p=0,009**
Girişim sonrası (2)	37,40±7,46	40,0 [17,0-44,0]	28,07±8,38	28,0 [13,0-44,0]	Z=-4,273* **p=0,000**
İzlem (3)	41,53±2,61	41,5 [33,0-44,0]	35,23±6,13	36,5 [15,0-43,0]	Z=-4,967* **p=0,000**
Test / Anlamlılık	χ^2=42,175** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		χ^2=16,796** **p=0,000 [1,2-3]**		
Kaçınma					
Girişim öncesi (1)	16,57±4,81	16,0 [8,0-27,0]	15,30±3,81	14,5 [10,0-24,0]	Z=-1,232* p=0,218
Girişim sonrası (2)	10,40±3,17	9,0 [8,0-18,0]	13,90±4,26	14,0 [8,0-22,0]	Z=-3,264* **p=0,001**
İzlem (3)	8,87±1,55	8,0 [8,0-14,0]	10,60±2,30	10,0 [8,0-15,0]	Z=-3,401* **p=0,001**
Test / Anlamlılık	χ^2=37,701** **p=0,000 [1-2,3] [2-3]**		χ^2=29,197** **p=0,000 [1,2-3]**		

***Z: Mann-Whitney U Testi **χ^2: Friedman ***t: Independent Sample-t test ****F:ANOVA p<0,05 Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi**

Deney ve kontrol grubunun, BİBSÖ "görünüşü düzeltme" ve "olumlu mantıksal kabullenme" alt boyutları girişim öncesi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır (t=3,555; p=0,001) (t=-2,691; p=0,001). Deney grubunda, BİBSÖ-"görünüşü düzeltme" alt boyut ortalaması, kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek iken, BİBSÖ "olumlu mantıksal kabullenme" alt boyut ortalaması, kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. İki grubun "kaçınma" alt grup ortalamaları ise, girişim öncesi anlamlı fark göstermemiştir (p>0.05).

Girişim sonrası, gruplar arasında, "görünüşü düzeltme" alt boyutunda fark görülmezken, "olumlu mantıksal kabullenme" ve "kaçınma" alt boyutlarında anlamlı farklar saptanmıştır (Z=-4,273; p=0,000) (Z=-3,264; p=0,001). Deney ve kontrol grubunun BİBSÖ alt boyutlarından izlem testinde aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılmasında da, gruplar arasında anlamlı farklar görülmüştür (p<0.05). Deney grubunun izlem "görünüşü düzeltme" (t=10,329; p=0,000) ve "kaçınma" (Z=3,401; p=0,001) puan ortalamaları kontrol grubuna gore daha düşük iken, "olumlu mantıksal kabullenme" (Z=4,967; p=0,000) puan ortalamaları daha yüksektir (Tablo 4-7).

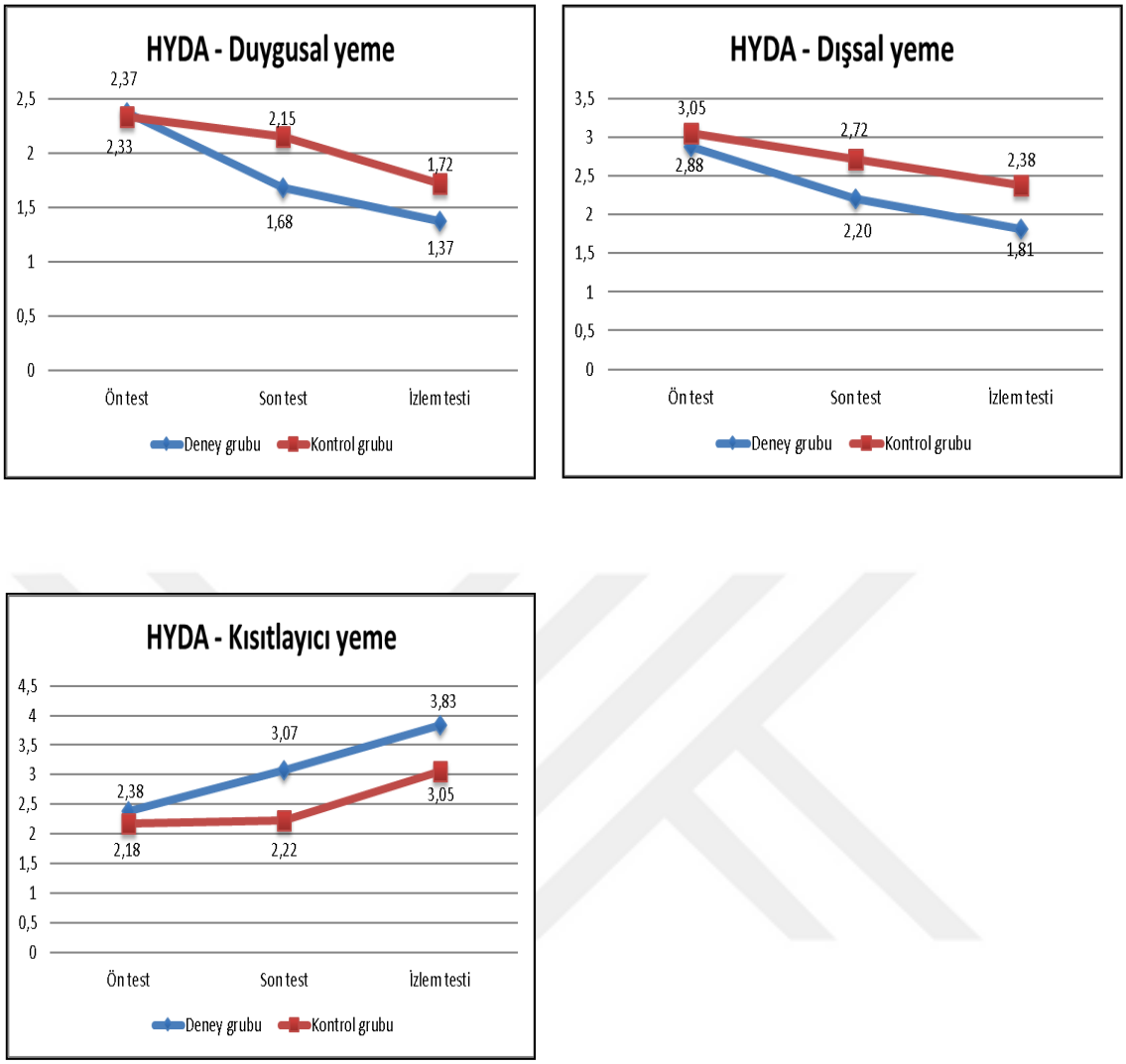
Deney ve kontrol grubunun grup içi değişim açısından karşılaştırılmasında, BİBSÖ ölçeği alt boyutlarında, her iki grupta da zamana göre istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 4-7). Deney grubundaki öğrencilerin BİBSÖ-"görünüşü düzeltme", "olumlu mantıksal kabullenme" ve "kaçınma" alt boyut puanları açısından zamana göre istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (χ^2=35,709; p=0,000) (χ^2=42,175; p=0,000) (χ^2=37,701; p=0,000). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; "görünüşü düzeltme" alt boyutu girişim öncesi değeri ile girişim sonrası ve izlem arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. "Görünüşü düzeltme" alt boyutu girişim sonrası ve izlem değerlerinde, girişim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır. Aynı şekilde, "görünüşü düzeltme" alt boyutu izlem ölçüm değerinde girişim sonrasına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı azalma olmuştur. "Olumlu mantıksal kabullenme" alt boyutu girişim öncesi değeri ile girişim sonrası ve izlem değeri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. "Olumlu mantıksal kabullenme" alt boyutu girişim sonrası ve izlem değerlerinde, girişim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı artış olmuştur. Aynı şekilde, "olumlu mantıksal kabullenme" alt boyutu izlem ölçüm değeri girişim sonrasına göre istatistiksel

olarak anlamlı düzeyde artmıştır. “Kaçınma” alt boyutu girişim öncesi değeri ile girişim sonrası ve izlem değeri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. “Kaçınma” alt boyutu girişim sonrası ve izlem değerlerinde, girişim öncesine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olmuştur. Aynı şekilde, “kaçınma” alt boyutu girişim sonrası ile izlem değeri arasında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. “Kaçınma” alt boyutu, izlem ölçüm değerinde girişim sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azalma olmuştur.

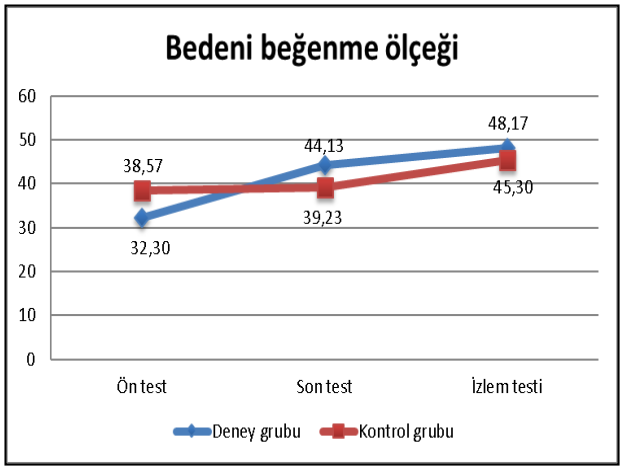
Diğer yandan, kontrol grubundaki öğrencilerin, BİBSÖ-“görünüşü düzeltme”, olumlu mantıksal kabullenme” ve “kaçınma” alt boyutu puanları açısından zamana göre istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir (F=19,298; p=0,000) (χ^2=16,796; p=0,000) (χ^2=29,197; p=0,000). Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; “görünüşü düzeltme” alt boyutu izlem değeri, girişim öncesi ve girişim sonrasına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. “Olumlu mantıksal kabullenme” alt boyutu girişim öncesi ve girişim sonrası değerleri, izleme göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. “Kaçınma” alt boyutu girişim öncesi ve girişim sonrası değerleri, izleme göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 4-7).

Zamana göre grup içi değişim, deney ve kontrol grubunun her ikisinde de BİBSÖ’den alınan puanlarda görülmekle beraber, Bilinçli Farkındalık girişimine katılan öğrencilerin girişim öncesine ve bu uygulamaya katılmayan öğrencilere göre, beden imgesi başetme stratejilerinde değişim saptanmış ve H3 hipotezi kabul edilmiştir.

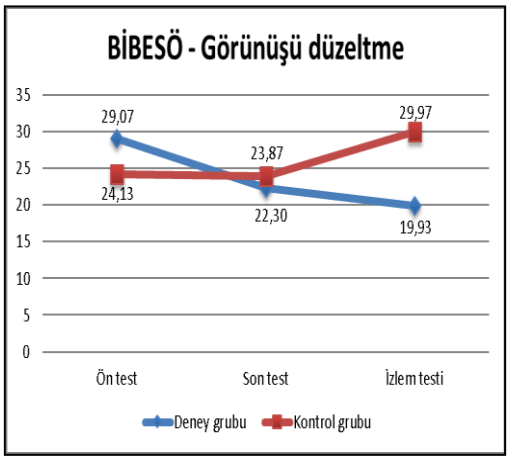
Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerde Bilinçli Farkındalık grişiminnin HYDA, BBÖ ve BİBSÖ üzerindeki etkisi grafiklerle de gösterilmiştir:

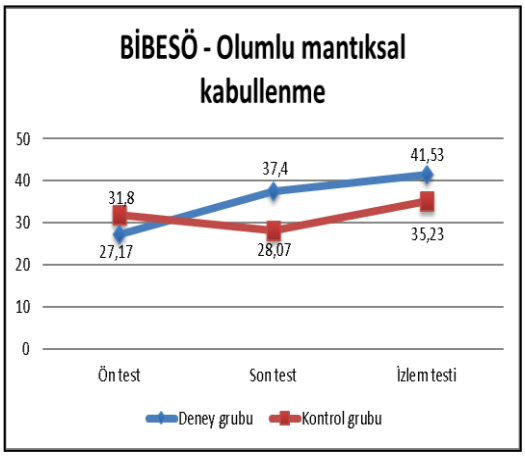


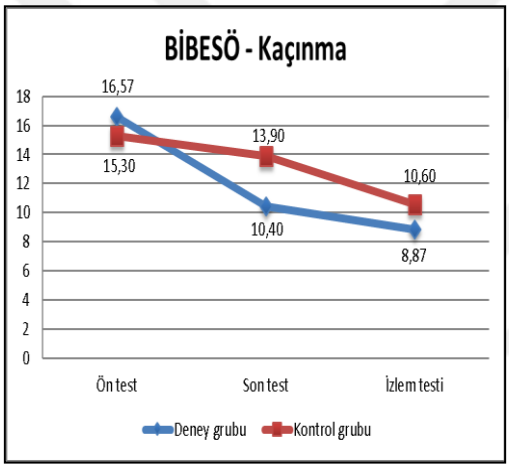
Şekil 4-3: Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin HYDA Alt Boyut Puanları



Şekil 4-4: Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin BBÖ Toplam Puanları







Şekil 4-5: Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin BİBSÖ Alt Boyut Puanları

4.3. BF Girişiminin Yeme Alışkanlıkları ve Beden İmgesi Üzerine Etkililiği-Öğrencilerin Geribildirimleri

Deney grubunu oluşturan ergenlerin, BF girişimi sonrası yaşadıkları deneyimler Tablo 4-8'de gösterildi. Uygulama bittikten hemen sonra öğrenciler, o anki hislerini "Çok iyi, rahat, sakin ve olumlu hissediyorum" şeklinde ifade ettiler. Uygulamalar esnasındaki hislerini de yüksek oranda "Anı yaşadım. Sakinledim. Bedenime Saygım arttı. Kendime güvenim geldi. Rahatladım" şeklinde ifade ettiler. Uygulamalar öncesi öğrencilerin büyük bir çoğunluğu meditasyon konusunda önyargılı yaklaşarak "etkili olmayacağını" düşündüklerini ifade ettiler. Buna rağmen öğrencilerin büyük bir çoğunluğu "bütün uygulamaları evde ve dışarıda" yaptıklarını belirttiler. Öğrencilerin en rahat yaptıkları uygulamanın "beden taraması" olduğu ve yaptıkları tüm uygulamaların "kendilerini çok iyi hissetmelerini sağladığı ve hep yapmak istedikleri" belirlenirken, bu uygulamaların "okullarda ders olarak verilmesi" talebinde de bulundular. BF girişimi uygulamasının yeme alışkanlıkları üzerinde etkisini öğrenciler, %50'si (n:15) "çok etkili oldu" ve %50'si (n:15) "orta derecede etkili oldu" şeklinde ifade ederken, beden imgesi üzerine "çok etkili oldu" şeklinde ifade etti (Tablo 4-8).

Tablo 4-8: Öğrencilerin BF Girişimi Sonrası Geri Bildirimleri-Deneyimler (n:30)

BF Girişimi Sonrası Deneyimler	n	%
- Şuanda kendinizi nasıl hissediyorsunuz?		
Çok iyi, rahat, sakin ve olumlu hissediyorum	30	100
- Bilinçli Farkındalık girişimi boyunca neler hissettiniz?		
Anı yaşadım. Sakinledim. Bedenime Saygım arttı. Kendime güvenim geldi. Rahatladım.	20	66,67
Artık çevremdeki insanlara sevgimi, şefkatimi ve gülüşümü göstermeyi tercih ediyorum. Yanlış davranışlarımın farkına vardım.	7	23,33
Sinirim geçti. Hayata bakış açım değişti. Beslenme şeklim değişti. Bedenim rahatladı.	3	10
- Girişim boyunca aklınızdan, yapılan uygulamalar ve girişim içeriği hakkında ne tür düşünceler geçti?		
Anda kaldım ve söylenen her şeyi yaptım. Başka şeyler düşünmemeyi denedim ve oldu. Güzel şeyler.	7	23,33
Banane faydası olur ki dedim, saçma geldi, olumsuz düşündüm ama çok faydası oldu. İçeriği de bizi sıkmadı, uygulamalar da güzeldi.	16	53,33
Hepsi bize çok uygundu, bize sıkıcı gelmedi, aksine çok sakinledik, rahatladık.	7	23,33
- Girişim süresince yapılan uygulamaları günlük yaşamda da yapmanız istenmişti. Hangi uygulamaları ne şekilde yaptınız?		
Sadece beden taramasını hem evde hem dışarıda yaptım. Bazen oturarak bazen yatarak.	7	23,33
Bütün uygulamaları istenilen şekilde hem sesli hem de sessiz ortamda yaptım. Evde ve sokakta da yaptım.	21	70
Dağ meditasyonu bana kendimi güçlü hissettirdi evde de yaptım. Bir de yatarak yaptığımız beden taraması tüm sinirimi aldı, sakinleştim.	2	6,67
- Girişimde en çok hangi bölümde rahat uygulama yapabildiniz?		
Beden Taraması	6	20
Beden Taraması ve Dağ Meditasyonu	4	13,33
Beden Taraması ve Yoga	18	60
Bütün Uygulamalar	2	6,67
- Yapılan uygulamalar ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?		
Çok güzel ve eğlenceliydi. Bundan sonra bunu hep yaparım ben çok faydası oldu bana. Rahatladım. Keşke hep yapsak.	15	50
Bence her okulda her zaman yapılabilmeli. Ders olarak verilmeli okullarda. Sonuçta liseliyiz ve stresliyiz.	6	20
Çok iyiydi. Kendimi artık seviyorum. Daha ılımlıyım artık.	3	10
Hayatımdaki her şeyde çok etkili oldu. Kendime güvenim, sakinlemem, yemek alışkanlığımı düzenlemem, kilo vermem bu sayede oldu.	6	20
- Yapılan uygulamanın, sizin yeme alışkanlığınız ve beden imgeniz üzerinde etkisi		
Yeme Alışkanlığı		
Orta Derecede Etkili Oldu	15	50
Çok Etkili oldu	15	50
Beden İmgesi		
Orta Derecede Etkili Oldu	5	16,67
Çok Etkili oldu	25	83,33

5. TARTIŞMA

Bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda üç bölümde tartışıldı;

Birinci bölümde; öğrencilere ilişkin bireysel-ailesel özellikler, beslenme alışkanlıkları ile sağlık-yaşam olaylarına yönelik algılamaları profili,

İkinci bölümde; Bilinçli Farkındalık girişiminin yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerine etkisi-grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalar,

Üçüncü bölümde; Bilinçli Farkındalık (BF) girişimi uygulamasına katılan öğrencilerin geribildirimlerine göre BF girişiminin yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerine etkililiği ile ilgili bulgular tartışıldı.

5.1. Öğrencilere Ilişkin Bireysel-Ailesel Özellikler, Beslenme Alışkanlıkları ile Sağlık-Yaşam Olaylarına Yönelik Algılamaların Tartışılması

Deney ve kontrol grubunu oluşturan 10. sınıf öğrencilerinin bireysel özellikleri, çekirdek ailede yaşayan, orta sınıf düzeyini yansıtmaktadır ve kadın ağırlıklıdır.

Deney grubunda ergenlerin BKİ ortalamaları 22,61±4,06, kontrol grubunun 21,88±3,19'dur (Tablo 4-1). DSÖ sınıflamasına (2010) göre normal değerler aralığındadır fakat çeşitli kurumlarda ve ülkelerde ergenlere yönelik yapılan hesaplamalarda 20 kg/m^2 üzeri hafif kilolu olarak da değerlendirilebilmektedir ki her iki gruptaki öğrencilerin BKİ ortalama değerleri de 20'nin üzerindedir. Ergenlik dönemindeki fiziksel değişiklikler ve bedenin ihtiyaç duyduğu enerjideki artış sebebi ile yüksek enerjili besinlerin tüketimi artmakta bu da kiloda artışa sebep olabilmektedir (Dolgun ve ark. 2011; Erkan 2011). Kılınç ve Çağdaş (2012) tarafından yapılan çalışmada, ergenlerin BKİ ortalaması 21,5 kg/m^2, Uchôa ve ark (2019) tarafından yapılan çalışmada kızlarda BKİ 21,8, erkeklerde 22,0 olarak belirtilmiştir. Jankauskiene ve Baceviciene (2019) tarafından ergenlere yönelik yapılan çalışmada BKİ açısından, erkeklerin %80,1'i, kızların %75,1'i normal ağırlıktadır. Araştırma grubunun literatürde belirtilen değerlere uygunluğu görülmektedir. Beden memnuniyetsizliğinin BKİ ile güçlü bir ilişkisinin olduğu, BKİ arttıkça beden memnuniyetsizliğinin derecesinin de arttığı belirtilmektedir (Uskun ve Şabaplı 2013). Zayıf/normal kiloda olan ergenlerin beden algısı olumlu yöndedir fakat verilecek eğitimler ile bedene yönelik farkındalık oluşturulabilmekte ve algılar olumlu şekilde yönlendirilebilmektedir (Ata ve ark. 2014).

Deney grubundaki öğrenciler haftada ortalama 3,83±1,59 gün, kontrol grubundakiler ortalama 3,31±1,54 gün spor yaptıklarını belirtmektedirler (Tablo 4-1). Jankauskiene ve ark. (2019) tarafından ergenlerin beden imgesine yönelik yapılan çalışmada da öğrencilerin erkeklerin %15,4'ü, kızların %11,4'ü günde birkaç kez egzersiz yapmakta olup, erkekler kaslı görünmek, kızlar da daha ince görünmek için egzersiz yaptıklarını ifade etmişlerdir. Günümüz ideal beden dayatması sebebi ile ergenler de kilolu görünmemek için çaba harcamaktadır. Frayn ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada, egzersizin hem kilo kontrolünde hem de stresin azaltılmasında etkili olduğu ve duygusal yemenin azalmasına sebep olduğu belirtilmektedir. Kadınlar da erkekler de spor yapmayı aksatmamaya çalışıp, hem kilo vermek hem bedensel güzelliği sağlamak ve stresi azaltmak için spora devam etmeye çalışmaktadırlar.

Spor yaptığını dile getiren ergenler, spor yapma nedeni olarak yüksek oranda spor yapmayı sevdiklerini ifade ederken, diğerleri vücut geliştirmek/şekillendirmek, kilo vermek, sağlıklı yaşam ve spor ile ilgili meslek yapmak istediklerini belirtmişlerdir (Tablo 4-1). Yüksel (2014) tarafından cinsiyet ve spora yönelik çalışmada, katılımcılardan erkekler yüksek oranda sağlıklı olmak cevabını, ardından da zinde olmak, stres atmak, kilo vermek, mutlu olmak, para sahibi olmak gibi cevaplar verirken, kadınlar da yüksek oranda sağlıklı olmak cevabını ardından da, zinde olmak, kilo vermek, düzgün bir vücuda sahip olmak, stres atmak cevaplarını vermişlerdir. Bireylerin cinsiyet ya da yaşı ne olursa olsun hem bedende yarattığı olumlu etkenler (kilo verme, bedeni şekillendirme vb.) hem de buna bağlı olarak kişilerde mutluluk yaratması nedeniyle bireylerin spor yaptıkları düşünülebilir.

Yapılan spor türüne göre bakıldığında, deney grubunda çoğunluğun yürüyüşü tercih ettiği, kontrol grubunda da futbolun tercih edildiği görülmektedir (Tablo 4-1). Medya tarafından sık vurgulanan spor dallarına yönelim hem kadınlar hem de erkekler tarafından daha fazla olmaktadır.

Çalışmada öğrenciler, anne tutumunu çoğunlukla orta düzeyde demokratik, otoriter ve aşırı koruyucu, baba tutumunu çoğunlukla orta düzeyde demokratik, otoriter, sık sık da aşırı koruyucu olarak belirtirken, anne ve babasının asla ilgisiz tutum sergilemediğini ifade etmektedir (Şekil 4-1, Şekil 4-2). Dokuyan (2015) tarafından lise son sınıf öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada, öğrencilerin anne baba tutumlarının orta düzeyde demokratik, koruyucu ve otoriter olduğu belirtilmiştir. Ebeveynlerin, ergenlere yaklaşımlarında keskin uçlarda yaklaşımlar ile değil orta düzeyde tutum sergileyerek çocuklarını anlamaya çalıştıkları düşünülebilir. Aile ortamı, çocuk ve ergenlerde yeme davranışlarını etkilemektedir (İskender ve ark. 2014). Demokratik boyut ebeveyn stili; çocukların olumlu meyve tüketimine, otoriter boyut; obeziteye, izin verici boyut; iştah açıcı besinlere yönelme ve vücut ağırlığında artışa, aşırı koruyucu boyut; olgunlaşmamış çocuğa sebep olur (Akalın ve İrkin 2018). Araştırmamızda, ebeveyn tutumları ile çocuklarının yeme alışkanlıkları arasında karşılaştırmalar yapılmamış olmakla beraber, bu bilgilerin de aktarılmasını önemli gördük.

Deney ve kontrol grubuna bakıldığında, deney grubundaki öğrencilerin ortalama 3,13±0,86 öğün, kontrol grubunda ortalama 3,33±0,80 öğün beslenme düzeninde gittiklerini ifade etmektedirler (Tablo 4-3). Jankauskiene ve Baceviciene (2019)

tarafından ergenlere yönelik yapılan çalışmada kızların ve erkeklerin yaklaşık 4 öğün beslendikleri belirtilmektedir. Yavuz ve Özer (2019), erkeklerin %60,7'sinin, kızların ise %57,7'sinin günde 3 ana öğün tükettiği ve öğün atlama oranlarının erkek ve kızlarda sırasıyla %15,8 ve %20,6 olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin okuldaki eğitim düzeninde, sabahçı-öğlenci ya da tam gün olma sebebi ile ergenlerde beslenme düzeni 3 öğün ya da 3 öğünden az olabilmektedir.

Ergenlerin okul temposuna, zayıflık algısına ve aktivitelere katılıp katılmama durumlarına göre öğünlerini düzenledikleri düşünülebilir.

Her iki grupta da öğrenciler, fast-food yemekten hoşlandığını ifade etmiştir (Tablo 4-3). Başar (2019), 11-14 yaş arasındaki ergenlerle yaptığı çalışmada ergenlerin %17,5'i her zaman fast-food yediğini belirtmiştir. Hareketsizlik, reklamlar ve hızlı yaşam tarzı çocukları da fast-food tüketimine itmektedir (Dolgun ve ark. 2011; Başar 2019). Geleneksel yeme alışkanlıklarının aile içinde de değişimi günümüz modern toplumunda neredeyse standart bir yaşam tarzı halini almıştır.

Çalışmada, öğrencilerin vücutlarında beğenmedikleri bölgelerinin en çok basen, bacak, boy, burun, diş ve kilo olduğu ifade edilmektedir. Heiman ve Olenik-Shemesh (2019) tarafından gençlere yönelik yapılan çalışmada, kadınların kendilerinde; dizler, memeler (çok büyük/çok küçük), eller, kalça ve göbek bölgelerini, erkeklerin ise kendilerinde; dişler, geniş göbek, uzun, belirgin bir burun ve çıkık kaburgaları beğenmediklerini ifade etmektedirler. Bireylerin vücutlarında beğendikleri bölgeler olduğu kadar, karşı cinse kötü görünebilecek ve estetik olmadığını düşündükleri, ilk göze çarpan bölgelerine karşı da memnuniyetsizlikleri mevcuttur (Heiman ve Olenik-Shemesh 2019).

5.2. Bilinçli Farkındalık Girişiminin Yeme Alışkanlıkları ve Beden Imgesi Üzerine Etkisi-Grup Içi ve Gruplar Arası Karşılaştırmalar

Deney grubunda, Bilinçli Farkındalık girişimi sonrasında kısıtlayıcı yeme (Tablo 4-5), bedeni beğenme (Tablo 4-6), olumlu mantıksal kabullenme (Tablo 4-7) puanlarında artma, duygusal yeme, dışsal yeme (Tablo 4-5), görünüşü düzeltme, kaçınma (Tablo 4-7) puanlarında azalma gözlenmiştir. BF girişiminin öğrencilerin, beslenme kapsamında olumlu davranışlara yönelmesinde, bedenlerinin farkına varıp mevcut hali ile kabullenebilmesinde etkili olabildiği düşünülmektedir. Kerrigan ve ark. (2017) Bilinçli Farkındalık uygulamalarının üniversite öğrencilerinin davranışları

üzerindeki etkilerini inceledikleri çalışmada, bu uygulamaların sadece stres ile başa çıkmada değil, aynı zamanda sağlıklı seçimler yapma, sosyal kıyaslama ve mükemmelliyetçiliğe akademik kültür çerçevesinde bakabilme, ilişkilerini ve akademik başarılarını güçlendirme konularında etkili bir araç olarak kullanılabileceğini ileri sürmüştür.

Bilinçli Farkındalık girişiminin deney grubunda zamana göre etkisi, yeme alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla uygulanan Hollanda Yeme Davranışı Anketi'nin üç alt boyutunda da görülmüştür (Tablo 4-5). Öte yandan, kontrol grubunda "kısıtlayıcı"/"duygusal" yeme alt boyutlarında izlem testinde etki ortaya çıkmış; "dışsal yeme" alt boyutunda ise girişim sonrası ve izlem ölçümlerinin her ikisinde anlamlı değişim görülmüştür (Tablo 4-5). Araştırma kapsamındaki öğrencilerin, BF girişimi uygulamalarında, zihin-beden farkındalığını geliştirme, zihinsel/bedensel rahatlama aracılığı ile kendini olduğu gibi kabullenme, öz farkındalık ve dayanıklılık geliştirmede gelişim gösterdiği açıktır. 5 haftalık süre boyunca, sadece 2 kez gerçekleştirilen bilgi paylaşımı odaklı görüşmelerin de kontrol grubundaki öğrencilerin yeme davranışlarında olumlu etkisi olsa da, BF girişimi ile sağlanan gelişimin sürdürülebilir olduğu düşünülmektedir. Strien (2018) tarafından yapılan çalışmada, ergenlerde duygusal yeme davranışının yüksek olduğu ve duygusal yemenin önüne geçebilmek için duygu düzenleme becerilerinin kazandırılması gerektiği, bu becerilerin de dialektik davranışsal terapi, bilinçli Farkındalık girişimi, bilişsel davranışçı terapi gibi uygulamalar ile kazandırılabileceği ifade edilmektedir. Uygulanan BF girişimi ile birlikte ergenlerde duygusal kontrol artmakta ve olumsuz duygulanımlarda kendilerini yemeğe verme istekleri azalmakta, koku, görüntü gibi çevresel uyaranlardan etkilenme azalmakta ve yiyeceklerden etkilenme ya da yemek çeşitlerinde kısıtlama yoluna gitmektedirler ve uygulama esnasında yapılan yoga da etkili olmaktadır. Böylelikle kilo alımının önüne geçmekte, yeme tutumları azalmakta, düzenlenmekte ve bedenlerini beğenme durumunda artış gözlenmektedir.

Deney ve kontrol grubu arasında BF girişimi sonrası Bedeni Beğenme Ölçeği puanlarında saptanan anlamlı fark da, BF girişiminin öğrencilerin bedenlerini kabul etmede, bedensel farkındalığı geliştirmede olumlu etkisini ortaya koymuştur. Ancak, izlem ölçümlerinde gruplar arasıda bu fark ortaya konmamıştır (Tablo 4-6). Khoshkerdar ve Raeisi (2019) tarafından yapılan çalışmada, BFTSA programında

kullanılan gevşeme tekniklerinin, bireylerin bilinçli olarak bedenlerinin farklı bölümleri hakkında farkındalık geliştirmelerine ve gerilimleri, rahatsızlıkları ve stresi kademeli olarak azaltmalarına yardımcı olduğu ifade edilmektedir. BF girişimi, bireylerin bedenlerine yönelik olumlu tutumlar oluşturmasında etkilidir.

Ayrıca, BF girişiminin Bedeni Beğenme Ölçeği'nde grup içindeki zamana göre olumlu etkisi, diğer gruba göre süreklilik göstermektedir. Bu da girişimin etkisini gösteren bir diğer bulgudur.

BF girişimi ile deney grubunda zamana göre, "görünüşü düzeltme" stratejilerine duyulan ihtiyaç azalmış, kontrol grubunda ise, tam tersi eğilim, yani bu mekanizmalarda artış saptanmıştır (Tablo 4-7). BF girişiminin diğer gruba kıyasla daha üstün etkisi, girişim sonrasında değilse de, izlem testinde deney grubunda kontrole göre görülen azalma ile de anlaşılabilmektedir (Tablo 4-7). BF girişimi sonrasında ergenlerin bedenlerini kabullendikleri ve riskli yeme davranışlarından uzak durabildikleri düşünülmektedir. Cho ve ark. (2013) tarafından yapılan çalışmada, beden imgesi ile baş etme stratejilerinin birbirleri ile bağlantılı olduğu, beden memnuniyetsizliği olanların kaçınma stratejisini seçtikleri ve bu bireylerde yeme bozukluklarının olduğu, bunun önüne geçebilmek için bilişsel davranışçı terapiler ve diğer alternatiflerin kullanılabileceği belirtilmektedir. Bir diğer strateji olan, "olumlu mantıksal kabullenme" ve "kaçınma" açısından, deney grubunda BF girişiminin etkisi hem grup içi hem gruplar arasında görülmüştür (Tablo 4-7).

5.3. Bilinçli Farkındalık Girişiminin Yeme Alışkanlıkları ve Beden İmgesi Üzerine Etkililiği-Öğrencilerin Geribildirimleri

BF girişimi programına ilişkin deney grubundaki tüm öğrenciler geri bildirim ve görüş bildirmiş olup, değerlendirmeye dahil edilmiştir.

Mevcut çalışmada, öğrencilerin tamamı "Çok iyi, rahat, sakin ve olumlu hissediyorum" geri bildiriminde bulunmuştur (Tablo 4-8). BF girişimi boyunca neler hissettiklerine yönelik soruda öğrencilerin tamamı olumlu geri bildirimlerde bulunmuş olup büyük çoğunluğu "Anı yaşadım. Sakinledim. Bedenime saygım arttı. Kendime güvenim geldi. Rahatladım" diyerek, zihinsel odaklanmayı sağlamada girişimin etkisini ifade etmiştir. Kuyken ve ark. (2013) tarafından okul programı oluşturulması için 12-16 yaş arası çocuk ve gençlere yapılan 9 haftalık uygulamada, girişim sonrasında katılımcıların iyilik skorlarında yükselme, stres ve depresyon skorlarında düşme, Lau ve

Hue (2011) tarafından okul çocuklarına yönelik uygulamada, iyilik skorlarında yükselme ve depresyon skorlarında düşme olmuştur. Bilinçli Farkındalık girişimleri öğrencilerin, fiziksel ve ruhsal olarak kendilerini iyi hissetmelerinde etkili olmakta, Bilinçli Farkındalık temelli uygulamaların okullarda program olarak verilmesinin etkili olacağı düşünülmektedir. Açık uçlu sorularla öğrencilerin öz bildirimlerinin alınmasının, kendileri tarafından girişimin olumlu etkisinin bir kez daha farkedilmesinde yararlı olacağı düşünülmüştür.

Girişim boyunca uygulamalar ve içerik hakkındaki düşünceleri sorulduğunda, yarısı "Bana ne faydası olur ki dedim, saçma geldi, olumsuz düşündüm ama çok faydası oldu. İçeriği de bizi sıkmadı, uygulamalar da güzeldi" cevabını vererek, değişken duygu duruma ve zihinsel süreçlere sahip ergenlerde bu girişimlerin kullanılmasında dikkat edilmesi gereken zıt geçişlere işaret etmektedir. Günümüzde ergenlere yönelik meditasyon uygulamalarının pek kullanılmaması ve benimsenmiş davranışlar arasında olmaması nedeni ile ergenler bu uygulamalara ilk başta ilgisiz ve ön yargılı yaklaşmış fakat girişim devam ettikçe, girişim ve içerik hakkında daha çok bilgi sahibi oldukları, etkilerini gördükleri ve bu yargıların değiştiği düşünülmektedir.

Her hafta uygulanan BF girişimi sonrası öğrencilerin; evde, yolda, banyoda, uyurken vb. günlük yaşam aktivitelerinde bu uygulamaları yapmaları istendi ve buna yönelik soruda geri bildirim olarak büyük çoğunluğu "Bütün uygulamaları istenilen şekilde hem sesli hem de sessiz ortamda yaptım. Evde ve sokakta da yaptım" cevabını vermişlerdir. Kuyken ve ark. (2013) tarafından 12-16 yaş arası çocuk ve gençlere yapılan 9 haftalık uygulamada, farkındalıkla yürüme, yeme aktivitelerini vb. eğitim programından itibaren ne kadar sıklıkta yaptıklarını sorgulamış ve yüksek oranda"hiç yapmadım" cevabını alırken, %25 oranında, eğitim süresince ve sonrasında sadece "bir kez" cevabı aldıkları görülmektedir. Eğitim süresinin uzamasının, çocuklarda aktivitelere katılma, Bilinçli Farkındalık ödevlerini yapma gibi sorumluluklarını yerine getirmeleri konusunda zorlayıcı olduğu ve bu sebeple çocukların eğitim sonrası aktivitelerini yapmadıkları düşünülmektedir.

Girişimlerden hangilerini rahat uyguladıkları sorulduğunda, %60'ı (n:18) "Beden Taraması ve Yoga" yaptıklarını ifade etmişlerdir. Beden taraması ile öğrencilerin kendilerini keşfettikleri, yoga ile de bedeni şekillendirmeleri nedeni ile bu iki uygulamayı en rahat yaptıkları düşünülebilir.

Yapılan uygulamaların kişilerde ne tür düşünceler ve hisler yarattığını sorgulamak amacıyla sorulan soruya öğrencilerin %50'si (n:15) "Çok güzel ve eğlenceliydi. Bundan sonra bunu hep yaparım ben çok faydası oldu bana. Rahatladım. Keşke hep yapsak", %20'si (n:6) "Bence her okulda her zaman yapılabilmeli. Ders olarak verilmeli okullarda. Sonuçta liseliyiz ve stresliyiz", diğer %20'si (n:6) de "Hayatımdaki her şeyde çok etkili oldu. Kendime güvenim, sakinlemem, yemek alışkanlığımı düzenlemem, kilo vermem bu sayede oldu" cevabını vermişlerdir. Öğrencilerin, bu girişimler sırasında ve sonrasında hem sınav stresi, hem de ergenlik kaynaklı fiziksel ve ruhsal sorunlarına yönelik bir çözüm yolu olarak gördükleri BF girişiminin okullarda ders olarak verilmesini istedikleri düşünülebilir.

Yapılan uygulamaların, çalışmanın da içeriği kapsamında yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla alınan geri bildirimlerde, öğrencilerin %50'si (n:15) yeme alışkanlıkları üzerine çok etkili olduğunu, %83,33'ü (n:25) beden imgesi üzerinde çok etkili olduğunu belirtmiştir. Çevresel uyaranlar (yiyecek kokusu, görüntüsü vb.) nedeni ile ergenlerin, yiyeceklere karşı koyma konusunda biraz daha yetersiz olduğu fakat yapılan uygulamaların özellikle ergenlerin bedenlerini, kendi özelliklerini kabul etme ve farkına varmaları konusunda daha etkili olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bilinçli Farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla ön test-son test kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü desende yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir;

- BF girişimi, öğrencilerin, yeme davranışlarında, bedeni beğenme düzeylerinde ve beden imgesi başetme stratejilerinde olumlu yönde ve sürdürülebilir etkiler oluşturmuştur.
- BF girişimi sonrasında öğrenciler rahatladıklarını, bu girişimin müfredatlarında olmasını ve ders olarak verilmesini istediklerini, kendilerini kabul ettiklerini, yeme alışkanlıklarında sağlıklı beslenme yönünde değişiklikler olduğunu, beden memnuniyetinde artış olduğunu belirtmişlerdir.
- Yapılan uygulamaların, deneyimlendikçe ve uygulama becerisi geliştikçe, olumlu duygular oluşturmasının ve olumlu sonuçların farkedilmesinin öğrencilerde grup yaşantılarına devam etme motivasyonu sağladığı düşünülmektedir.
-

6.2. Öneriler

- Ergenlerin yeme davranışları ve bedeni beğenme, oluşabilecek beslenme sorunlarının önüne geçmek ve farkındalıkların arttırılmasını sağlanmak amacıyla çalışma sonuçlarının ilgili kurumdaki katılımcılar ve yöneticilerle paylaşılması,
- Ergenlerin, sağlıklı beslenme, olumlu beden imgesi geliştirme, beden imgesine yönelik karşılaştıkları sorunlara ilişkin baş etme stratejileri belirlenebilmesi amacıyla okullarda BF girişiminin öğrencilere uygulanması için planlamalar yapılarak Milli Eğitim Bakanlığı ve okullarla iş birliği yapılarak uygulamaya geçirilmesi,

- Mevcut çalışmanın, BF girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisine yönelik ilk çalışma olması nedeniyle, etkililiğini daha fazla ortaya koymak amacıyla ileri çalışmaların yapılması,
- BF eğitimlerinin sadece ergenlerle sınırlı kalmayıp ergenlerin ailelerine, öğretmenlerine de verilerek daha etkili olmasının sağlanması,
- BF girişiminin etkililiğini daha fazla ortaya koymak amacıyla, büyük ve farklı örneklem gruplarıyla (farklı okullarda ve her yaş grubunda), farklı uygulamalarla (stres yönetimi, sınav kaygısı, öfke kontrolü, zorbalık vb.) karşılaştırmalı, farklı izlem sürelerini içeren çalışmalar yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Adams, C.E. (2011). Effects of mindfulness on body image, affect, and smoking in women. *LSU Doctoral Dissertations*, 3773. http://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_dissertations/3773

Akalın, S., İrkin, R. (2018). Ebeveynlerin tutum ve davranişlarinin çocukluk çağı obezitesi ile ilişkisi. *İzmir Democracy University Health Sciences Journal IDUHES*, **1**(3), 49-62.

Akçan, Parlaz, E., Tekgül, N., Karademirci, E., Öngel, K. (1999). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *The Journal of Turkish Family Physician*, **3**(4), 10-16.

Albayrak, S., Çelebi, C., Taşkın, Ü., Şaşmaz, S., Çiçek, S. (2013). Bir meslek lisesinde öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *KÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, **15**(1), 21-25.

Albrecht, N.J. (2018). Teachers teaching mindfulness with children: Being a mindful role model. *Australian Journal of Teacher Education*, **43**(10), 1-23. Erişim 23.11.2019, https://www.researchgate.net/profile/Nicole_Albrecht/publication/329152698_Teaching_Mindfulness_with_Children_Being_a_Mindful_Role_Model/links/5c3c1b80299bf12be3c65661/Teaching-Mindfulness-with-Children-Being-a-Mindful-Role-Model.pdf?origin=publication_detail

Ali, A., Weiss, T.R., Dutton, A.N., McKee, D., Jones, K.D., Kashikar-Zuck, S., Silverman, W.K. ve ark. (2017). Mindfulness-Based Stress Reduction for adolescents with Functional Somatic Syndromes: A pilot cohort study. *J Pediatr*, **183**, 184-190. Erişim 19.10.2019 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5367961/pdf/nihms838370.pdf

Allen, M., Dietz, M., Blair, K.S., Beek, M.V., Rees, G., Vestergaard-Poulsen, P. ve ark. (2012). Cognitive-affective neural plasticity following active-controlled mindfulness ıntervention. The Journal of Neuroscience, 32(44), 15601-15610.

Alpay, Ü., Aydoğdu, B.E., Yorulmaz, O. (2018). Madde Kullanımı Olan Yetişkinlerde Farkındalık Temelli Müdahalelerin Etkililiği: Sistematik Bir Gözden Geçirme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, **5**(4):721-746. Erişim: 22.09.2019 https://addicta.com.tr/wp-content/uploads/2019/02/addictaDecember2018_721_746_TR2.pdf

Altıntaş, M., Özgen, U. (2017). Kişilik yapısının yeme biçimleri üzerindeki etkisi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, **3**(5), 1797-1810. Erişim 30.10.2019, https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/356369

Amutio, A., Martinez-Taboada, C., Hermosilla, D., Delgado L.C. (2014). Enhancing relaxation states and positive emotions in physicians through a mindfulness training program: A one-year study. *Psychology, Health & Medicine*, **20**(6), 1-12. Erişim: 18.10.2019 https://www.researchgate.net/publication/269282060_Enhancing_relaxation_states_and_positive_emotions_in_physicians_through_a_mindfulness_training_program_A_one-year_study

Anlı, G., Akın A., Eker, H., Özçelik, B. (2015). Bedeni Beğenme Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *International Journal of Social Science*, **36**, 505-511.

Arslan, G. (2015). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi,* **5**(44), 149-158. Erişim 22.07.2019, www.turkpdrdergisi.com/index.php/pdr/article/download/34/31

Asadollahi, T., Khakpour, S., Ahmadi, F., Seyedeh, L., Tahami., Matoo, S., Bermas, H. (2015). Effectiveness of mindfulness training and dietary regime on weight loss in obese people. *Journal of Medicine and Life*, **8**(4), 114-124.

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

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

Ata, A., Vural, A., Keskin, F. (2014). Beden algısı ve obezite. *Ankara Medical Journal*, **14**(3), 74-84.

Atalay, Z., Aydın, U., Bulgan, G., Taylan, R.D., Özgülük, S. B. (2017). Bilinçli-Farkındalık Temelli Öz-Yeterlilik Ölçeği- Yenilenmiş (BFÖÖ-Y): Türkiye uyarlaması. *İlköğretim Online*, **16**(4),1803-1815.

Atkinson, B.J. (2013). Mindfulness training and the cultivation of secure, satisfying couple relationships. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, **2**(2), 73–94.

Azak, A. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin bilinçli farkındalık düzeylerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **15**(3), 170-176. Erişim 22.07.2019, https://www.journalagent.com/kuhead/pdfs/KUHEAD_15_3_170_176.pdf

Bahl, S., Milne, G.R., Ross, S.M., Chan, K. (2013). Mindfulness: A long-term solution for mindless eating by college students. *Journal of Public Policy & Marketing*, **32**(2), 173-184.

Barnes, V.A., Kristeller, J.L. (2016). Impact of mindfulness-based eating awareness on diet and exercise habits in adolescents. *International Journal of Complementarty&Alternative Medicine*, **3**(2), 1-11.

Başar, E. (2019). 11-14 yaş arası okul çağındaki çocuklarda obezite sıklığı. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, **4**(1), 53-66.

Batista, M., Antic, L.Z., Žaja, O., Jakovina, T., Begovac, I. (2018). Predictors of eating disorder risk in anorexia nervosa adolescents. *Acta Clin Croat*, **57**(3), 399-410.

Bauer, C.C.C., Caballero, C., Scherer, E., West, M.R., Mrazek, M.D., Philips, D.T. ve ark. (2019). Mindfulness training reduces stress and amygdala reactivity to fearful faces in middle-school children. *Behavioral Neuroscience*, **Online**, Erişim 14.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31448928

Becker, C.B., Diedrichs, P.C., Jankowski, G., Werchan, C. (2013). I'm not just fat, I'm old: has the study of body image overlooked "old talk"?. *Journal of Eating Disorders,* **1**(6), 2-12.

Becker, A.E., Burwell, R.A., Gilman, S.E., Herzog, D.B., Hamburg, P. (2002). Eating behaviours and attitudes following prolonged exposure to television among ethnic Fijian adolescent girls. *Br J Psychiatry*, **180**, 509-514.

Bektaş, D.Y. (2004). Ergenlerde beden imgesi üzerine bir çalışma, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi,* **3**(22), 67-75.

Bhikkhu, B. (1997). Mindfulness with breathing. (2nd ed.). Wisdom Publications, sf: 19, 39-74, Boston.

Bibiloni, M.M., Pich, J., Pons, A., Tur, J. (2013). Body image and eating patterns among adolescents. *BMC Public Health*, **113**(1104), 1-10.

Bichteler, A., Gershoff, E.T. (2018). Identification of Children's BMI Trajectories and Prediction from Weight Gain in Infancy. *Obesity*, **26**(6), 1050-1056. Erişim 29.10.2019, https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/oby.22177

Bozan, N., Baş, M., Aşçı, F.H. (2011). Psychometric properties of Turkish version of Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). A preliminary results. *Appetite*, **56**(3), 564-566.

Bruin, E., Zijstra, B.J.H., Bögels, S.M. (2014). The meaning of mindfulness in children and adolescents: further validation of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM) in two independent samples from the Netherlands. *Mindfulness,* **5**, 422-430.

Byron, G., Zeidonis, D.M., McGrath, C., Frazier, J.A., Torrjos, F., Fulwiler, C. (2015). Implementation of mindfulness training for mental health staff: Organizational context and stakeholder perspectives. *Mindfulness*, **6**(4), 861-872.

Carsley, D., Khoury, B., Heath, N.L. (2018). Effectiveness of mindfulness interventions for mental health in schools: A comprehensive meta-analysis. *Mindfulness,* **9**,693-707.

Cash, T.F., Santos, M.T., Williams, E.F. (2005). Coping with body-image threats and challenges: validation of the Body Image Coping Strategies Inventory. *Journal of Psychosomatic Research*, **58**, 191-199.

Chan, S.K.C., Zhang, D., Bögels, S.M., Chan, C.S., Lai, K.Y.C., Lo, H.H.M. ve ark. (2018). Effects of a mindfulness-based intervention (MYmind) for children with ADHD and their parents: protocol for a randomised controlled trial. *BMJ Open*, **8**, e022514. Erişim 07.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6252633/pdf/bmjopen-2018-022514.pdf

Cho, A., Kwak, S.M., Lee, J.H. (2013). Identifying attentional bias and emotional response after appearance-related stimuli exposure. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, **16**(1), 50-55.

Choma, B.L., Shove, C., Busseri, M.A., Sadava, S.W., Hosker, A. (2009). Assessing the role of body ımage coping strategies as mediators or moderators of the links between self-objectification, body shame, and well-being. *Sex Roles*, **61**, 699-713.

Crane, R.S., Brewer, J., Feldman, C., Kabat-Zinn, J., Santorelli, S., Williams, J.M.G. ve ark. (2017). What defines mindfulness-based programs? The warp and the weft. *Psychological Medicine*, **47**, 990-999.

Çıkrıkçı, Ö. (2016). Çocuk ve Ergenler için Bilinçlilik Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, **24**(2), 905-916. Erişim 22.07.2019, https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/cocuk-ve-ergenler-icin-bilinclilik-olcegi-turkce-formu-toad.pdf

Dalen, J., Brody, J.L., Staples, J.K., Sedillo, D. (2015). A Conceptual Framework for the Expansion of Behavioral Interventions for Youth Obesity: A Family-Based Mindful Eating Approach. Chıldhood Obesıty, **11**(5), 577-584. Erişim 23.09.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4599132/pdf/chi.2014.0150.pdf

Day, M.A., Jensen, M.P., Ehde, D.M, Thorn, B.E. (2014). Toward a theoretical model for mindfulness-based pain management. *Journal of Pain*, **15**, 691-703.

Demir, V. (2015). Görme engellilerde depresif belirtilere yönelik bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının etkililiği. *Nesne Psikoloji Dergisi*, **3**(6), 77-93.

Demir, V (2017). Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerine Etkisi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, **7**(12), 98-118.

Demiralp, M., Demiralp, B., Sarıkoç, G., İyigün, E., Açıkel, C., Başbozkurt, M. (2015). Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **16**(Özel Sayı:1), 82-90.

Demirezen, E., Coşansu, G. (2005). Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sted*, **14**(8), 174-178.

Dimidjian, S., Segal, Z.V. (2015). Prospects for a Clinical Science of Mindfulness-Based Intervention. *American Psychologist*, **70**(7), 593-620.

Doğan, T., Sapmaz, F., Totan, T. (2011). Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, **12**, 121-129.

Dokuyan, M. (2015). 12.Sınıf öğrencilerinde algılanan anne-baba tutumları ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Psikoloji Ana Bilim Dalı, Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul, (Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Şahide Güliz KOLBURAN).

Dolgun G., İnal S., Uğurlu F. (2011). Ergen sağlığının sürdürülme ve geliştirilmesinde hemşirenin rolü. *Türk Pediatri Arşivi*, **46**(Özel Sayı), 4-8.

Duncan L.G., Bardacke N. (2010). Mindfulness-based childbirth and parenting education: promoting family mindfulness during the perinatal period. *Journal of Child and Family Studies*, **19**, 190-202.

Dunning, D.L.,Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J. ve ark. (2018). Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents – a meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **60**(3), 244-258.

Erkan, T. (2011). Ergenlerde beslenme. *Türk Pediatri Arşivi*, **46**(Özel Sayı), 49-53.

Farid, M., Akbari-Kamrani, M. (2016). The relationship between body image coping strategy and eating disorders among iranian adolescent girls. *Bali Medical Journal*, **5**(2), 15-19.

Feliu-Soler, A., Borràs, X., Peñarrubia-María, M.T., Rozadilla-Sacanell, A., D'Amico, F., Moss-Morris, R., Howard, M.A. ve ark. (2016). Cost-utility and biological underpinnings of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) versus a psychoeducational programme (FibroQoL) for fibromyalgia: a 12-month randomised controlled trial (EUDAIMON study). *BMC Complementary and Alternative Medicine*, **16** (81), 1-16. Erişim 19.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4769528/pdf/12906_2016_Article_1068.pdf

Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E.E., Thompson, S.C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, **6,** 1-11.

Fox, S. Conneely, S., Egan, J. (2017). Emotional expression and eating in overweight and obesity. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, **5**(1), 337-357.

Frayn, M., Livshits, S., Knäuper, B. (2018). Emotional eating and weight regulation: a qualitative study of compensatory behaviors and concerns. *Journal of Eating Disorders*, **6**(23), 1-10. Erişim 02.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6137864/pdf/40337_2018_Article_210.pdf

Fuente, J., Mañas, I., Franco, C., Cangas, A.J., Sorino, E. (2018). Differential effect of level of self-regulation and mindfulness training on coping strategies used by university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* **15**(2230), 1-20.

Garipağaoğlu, M., Özgüneş, N. (2008). Okullarda beslenme uygulamaları. *Çocuk Dergisi*, **8**(3), 152-159. Erişim 22.09.2019, http://www.journalagent.com/cocuk/pdfs/CD_8_3_152_159.pdf

Gauthier, F., Meyer, R.M.L., Grefe, D., Gold, J.I. (2014). An on-the-job mindfulness-based intervention for pediatric ICU Nurses: A pilot. *Journal of Pediatric Nursing*, **30**(2), 402-409.

Golan, M., Hagay, N., Tamir, S. (2013). The effect of "In Favor of Myself": preventive program to enhance positive self and body ımage among adolescents. *Plos One*, **8**(11), 1-9.

Goto, M., Yamamoto, Y., Saito, R., Fujino, Y., Ueno, S., Kusuhara, K. (2019). The effect of environmental factors in childcare facilities and individual lifestyle on obesity among Japanese preschool children; a multivariate multilevel analysis. *Medicine (Baltimore),* **98**(41), e17490. Erişim 29.10.2019, https://insights.ovid.com/crossref?an=00005792-201910110-00039

Greimel, E., Kato, Y., Müller-Gartner, M., Salchinger, B., Roth, R., Freidl, W. (2016). Internal and external resources as determinants of health and quality of life. *PLOS ONE*, **11**(5), e0153232. Erişim 30.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4852889/pdf/pone.0153232.pdf

Guerra, J., García-Gómez, M., Turanzas, J., Cordón, J.R., Suárez-Jurado, C., Mestre, J.M. (2019). A brief Spanish version of the Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM). A dispositional mindfulness measure. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* **16**(8), E1355. Erişim 07.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6517968/pdf/ijerph-16-01355.pdf

Hacıoğlu, M. (2017). Üniversite öğrencilerinin beden imgesi hoşnutluğu ve iletişim becerilerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, **2**(2), 1-16.

Halliwell, E. (2013). The impact of thin idealized media images on body satisfaction: does body appreciation protect women from negative effects?. *Body Image*, **10**(4), 509-514.

Hallman, I.S., O'Connor, N., Hasenau, S., Brady, S. (2017). Improving the culture of safety on a high-acuity inpatient child/adolescent psychiatric unit by mindfulness-based stress reduction training of staff. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, **30**, 175-180. Erişim 19.10.2019, https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/145396/jcap12191.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Heiman, T., Olenik-Shemesh, D. (2019). Perceived body appearance and eating habits: The voice of young and adult students attending higher education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **16**(3), pii: E451. Erişim 27.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6388129/pdf/ijerph-16-00451.pdf

Hirshberg, M.J., Goldberg, S.B., Schaefer, S.M., Flook L., Findley, D., Davidson, R.J. (2018). Divergent effects of brief contemplative practices in response to an acute stressor: A randomized controlled trial of brief breath awareness, loving-kindness, gratitude or an attention control practice. *PLOS ONE*. Erişim 22.10.2019, https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0207765

Hofmann, S.G., Sawyer, A.T., Witt, A.A. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **78**(2), 169-183.

Hooker, K.E., Fodor, I.E. (2008). Teaching Mindfulness to Children. *Gestalt Review*, **12**(1), 75-91.

Hosseini, S.S., Padhy, R.R. (2019). Body image distortion. *StatPearls [Internet]*. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, Erişim 22.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546582/

İskender, M., Tura, G., Akgül, Ö., Turtulla, S. (2014). Orta okul öğrencilerinde aile ortamı, yeme tutumu ve obezite durumları arasındaki ilişki. *International Journal of Human Sciences,* **11**(2), 10-26.

Jankauskiene, R., Becevicience, M. (2019). Body image concerns and body weight overestimation do not promote healthy behaviour: Evidence from adolescents in Lithuania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **16**(5), E864. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6427769/pdf/ijerph-16-00864.pdf

Jankauskiene, R., Becevicience, M., Pajaujiene, S., Badau, D. (2019). Are adolescent body ımage concerns associated with health-compromising physical activity behaviours?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **16**(7), E1225. Erişim 29.10.29019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6480370/pdf/ijerph-16-01225.pdf

Japil, A.R., Mustapha, M., Ee, G.T. (2018). Body Image Coping Strategies as mediator between physical appearance-related teasing and body esteem among adolescents. *GESJ: Education Science and Psychology*, **1**(47), 48-63.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness based interventions in context: Past, present and future. *Clinical Psychology Science Practice*, **10**: 144-156.

Kabat-Zinn, J. (2006). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science And Practice*, **10**(2), 144-156.

Kadıoğlu, M., Ergün, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, öz-etkililik ve etkileyen faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* **5**(2), 96-104.

Kaplan, D.M., Raison, C.L., Milek, A., Teckman, A.M., Pace, T.W.W., Mehl, M.R. (2018). Dispositional mindfulness in daily life: A naturalistic observation study. *PLOS ONE*. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206029

Karadamar, M., Yiğit, R., Sungur, M.A. (2015). Ergenlerin kiloları ile ilgili algıları ve kilo kontrolüne yönelik davranışlarının incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, **17**(1), 51-61.

Karakuş, S.Ş., Yıldırım, H., Büyüköztürk, Ş. (2016). Üç Faktörlü Yeme Ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **15**(5), 229-237.

Kerkez, F.İ., Tutal, V., Akçınar, F. (2013). Okul öncesi dönemde beden imajı algısı ve beden memnuniyetsizliği. *Spor Bilimleri Dergisi*, **24**(3), 234-244.

Kerrigan, D., Chau, V., King, M., Holman, E., Jeffe, A. Sibinga, E. (2017). There is no performance, there is just this moment: the role of mindfulness instruction in promoting health and well- being among students at a highly-ranked university in The United States. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, **22**(4), 909-918.

Khoshkerdar, P., Raeisi, Z. (2019). The effect of mindfulness-based stress reduction on body image concerns of adolescent girls with dysfunctional eating attitudes. *Australian Journal of Psychology*, 1-9.

Kılınç, F.N., Çağdaş, D. (2012). Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının, beslenme bilgi düzeylerinin ve vücut bileşimlerinin değerlendirilmesi. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, **47**, 181-188.

Köksal, G., Özel, H.G. (2008). Çocukluk ve ergenlik döneminde obezite. *Sağlık Bakanlığı Yayın no:729, Klasmat Matbaacılık*, sf:14, Ankara.

Körükcü, Ö., Kukulu, K. (2015). Beden-Zihin-Ruh bütünlüğünü korumaya yönelik bir program: Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar,* **7**(1), 68-80.

Kral, T.R.A., Schuyler, B.S., Mumford, J.A., Rosekranz, M.A., Lutz, A., Davidson, R.J. (2018). Impact of short- and long-term mindfulness meditation training on amygdala reactivity to emotional stimuli. *NeuroImage*, **181**, 301-313. Erişim 14.11.2019, https://www.researchgate.net/publication/326260407_Impact_of_short-_and_long-term_mindfulness_meditation_training_on_amygdala_reactivity_to_emotional_stimuli

Krohmer, K., Derntl, B., Svaldi, J. (2019). Hormones Matter? Association of the menstrual cycle with selective attention for liked and disliked body parts. Frontiers in Psychology, 8(10), 1-10 (eCollection). Erişim 22.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6519316/pdf/fpsyg-10-00851.pdf

Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O.C., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R. ve ark. (2013). Effectiveness of the Mindfulness in Schools Programme: non-randomised controlled feasibility study. *The British Journal of Psychiatry*, **203**, 126-131.

Kürtüncü, M., Uzun, M., Ayoğlu, F.N. (2015). Ergen eğitim programının riskli sağlık davranışları ve sağlık algısına etkisi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, **5**(2), 187-195.

Lan, Y., Ding, JE.,Li, W., Li, J., Zhang, Y., Liu, M., Fu, H. (2018). A pilot study of a group mindfulness-based cognitive-behavioral intervention for smartphone addiction among university students. *Journal of Behavioral Addictions*, **7**(4), 1171-1176.

Lau, N.S., Hue, M.T. (2011). Preliminary outcomes of a mindfulness-based programme for Hong Kong adolescents in schools: well-being, stress and depressive symptoms. *International Journal of Children's Spirituality*, **16**(4), 315-330. Erişim 14.11.2019, https://sci-hub.tw/10.1080/1364436x.2011.639747

Lazar, S.W., Kerr, C.E., Wasserman, R.H., Gray, J.R., Greve, D.N. (2005). Meditation experience is associated with increased cortical thickness.

Neuroreport, **16**(17), 1893-1897. Erişim 15.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1361002/pdf/nihms-6696.pdf

Lebares, C.C., Hershberger, A.O., Guvva E.V., Desai, A., Mitchell, J., Shen, W., Reilly, L.M. ve ark. (2018). Feasibility of formal Mindfulness-Based Stress-Resilience training among surgery ınterns. *JAMA Surgery*, **153**(10), e182734. Erişim 18.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6233792/

Lim, J.A., Lee, Y.I., Jang, J.H., Choi, S.H. (2018). Investigating effective treatment factors in brief cognitive behavioral therapy for panic disorder. *Medicine*, **97**(38), e12422. Erişim 29.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6160091/pdf/medi-97-e12422.pdf

Lindsay, E.K., Young, S., Brown, K.W., Smyth, J.M., Creswell, J.D. (2018). Mindfulness training reduces loneliness and increases social contact in a randomized controlled trial. *PNAS*, **116**(6), 3488-3493.

Lloyd, A., White, R., Eames, C., Crane, R. (2018). The utility of home-practice in mindfulness-based group ınterventions: A systematic review. *Mindfulness*, **9**, 673-692.

López-Guimerà, G., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P., Fauquet, J., Loth, K., Sánchez-Carracedo, D. (2013). Unhealthy weight-control behaviours, dieting and weight status: a cross-cultural comparison between North American and Spanish Adolescents. *NIH Public Access*, **21**(4), 276-283.

Mackenzie, C.S., Poilin, P.A., Seidman-Carlson, R. (2006). A brief mindfulness-based stress reduction intervention for nurses and nurse aides. *Applied Nursing Research*, **19**(2), 105-109.

Mancuso, S.G. (2015). Body image inflexibility mediates the relationship between body image evaluation and maladaptive body image coping strategies. *Body Image*, **16**, 28-31.

McKeering, P., Hwang, Y.S. (2018). A Systematic Review of Mindfulness-Based School Interventions with early adolescents. *Mindfulness*, **10**, 593-610.

Medeiros, G.C.B.S., Azevedo, K.P.M., Garcia, D.A., Segundo, V.H.O., Mata, A.N.S., Siqueira, K.S.D.P. ve ark. (2019). Protocol for systematic reviews of school-based food and nutrition education intervention for adolescent health promotion. *Medicine (Baltimore)*, **98**(35), e16977. Erişim 02.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6736443/pdf/medi-98-e16977.pdf

Mendelson, T., Greenberg., M.T., Daiotis, J.K., Gould, L.F., Rhoades, B.L., Leaf, P.J. (2010). Feasibility and preliminary outcomes of a School-Based Mindfulness Intervention for urban youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **38**, 985-994.

Meşe Yavuz, C., Koca Özer, B. (2019). Adölesan dönem okul çocuklarında beslenme alışkanlıkları ve beslenme durumunun değerlendirilmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, **7**(1), 225-243. Erişim 22.09.2019 https://jotags.org/2019/vol7_issue1_article12.pdf

Mikolajczyk, R.T., Ianotti, R.J., Farhat, T., Thomas, V. (2012). Ethnic differences in perceptions of body satisfaction and body appearance among U.S. Schoolchildren: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, **12**, 1-9.

Miller, C.J., Broker, B. (2017). Mindfulness programming for parents and teachers of children with ADHD. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, **28**, 108-115.

Muslu, G.K., Aygün, Ö. (2017). Ergenlerin riskli sağlık davranışlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, **10**(4), 242-250. Erişim 02.12.2019, https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/752880

Neece, C.L. (2013). Mindfulness-Based Stress Reduction for parents of young children with Developmental Delays: Implications for parental mental health and

child behavior problems. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, **27**(2), 174-186.

Nelson, J.B. (2017). Mindful Eating: The art of presence while you eat. *Diabetes Spectrum*, **30**(3), 171-174.

Nernekli, M. (2017). Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, beden imajı ve emosyonel yeme arasındaki ilişki. Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Güzin Mukaddes Sevinçer), İstanbul.

Neumark-Sztainer, D., Bauer, K.W., Friend, S., Hannan, P.J., Story, M., Berge J.M. (2010). Family weight talk and dieting: how much do they matter for body dissatisfaction and disordered eating behaviors in adolescent girls?. *NIH Public Acces*, **47**(3), 270-276.

Oğur, S., Aksoy, A., Selen, H. (2016). Üniversite öğrencilerinin yeme davranışı bozukluğuna yatkınlıkları: Bitlis Eren Üniversitesi örneği. *Bitlis Eren Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, **5**(1), 14-26.

Ohara, K., Kato, Y., Mase, T., Kouda, K., Miyawaki, C., Fujita, Y. ve ark. (2014). Eating behavior and perception of body shape in Japanese university students. *Eating and Weight Disorders*, 19(4), 461-468.

Oktan, V, Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, **7**(2), 543-556.

Okumuşoğlu, S. (2017). Diyet yapan kadınlarda beden algısı, benlik saygısı, yaş ve vücut kitle indeksi ilişkisinin araştırılması. *Ulakbilge*, **5**(13), 1171-1181.

Ouwens, M.A., Schiffer, A.A., Visser, L.I., Raeijmaekers, N.J.C., Nyklic˘ek, I. (2014). Mindfulness and eating behaviour styles in morbidly obese males and females. *Appetite*, **87**, 62-67.

Önder, F.C., Utkan, Ç. (2018). Bilinçli farkındalık ve algılanan stres ilişkisinde ruminasyon ve olumsuz duygu düzenlemenin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **14**(3), 1004-1019.

Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, **34**, 25-45. Erişim 22.07.2019, https://dergipark.org.tr/download/article-file/452456

Özaltın, G. (2003). Beden imgesi değişimine ilişkin yaklaşımlar. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, **12**(51), 3-14.

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

Özpulat, F. (2017). Televizyon reklamlarının öğrencilerin besin tüketimi üzerine etkisi. *International Journal of Human Sciences*, **14**(4), 4123-4134.

Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş., Deniz, M.E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, **36**(160), 224-235.

Pan, C., Wang, X., Deng, Y., Li, P., Liao, Y., Ma, X. ve ark. (2019). Efficacy of mindfulness-based intervention ('mindfulness-based joyful sleep') in young and middle-aged individuals with insomnia using a biomarker of inflammatory responses: a prospective protocol of a randomized controlled trial in China. *BMJ Open*, **9**(7), e027061**.**

Parsons, C.E., Crane, C., Parsons, L.J., Fjorback, L.O., Kuyken, W. (2017). Home practice in Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction: A systematic review and metaanalysis of participants' mindfulness practice and its association with outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, **95**, 29-41.

Penque, S. (2019). Mindfulness to promote nurses' well-being. *Nursing Management*, **50**(5), 38-44.

Pierce, B., Bowden, B., McCullagh, M., Diehl, A., Chissell, Z., Rodriguez, R. ve ark. (2017). A Summer Health Program for African-American high school students in Baltimore, Maryland: Community partnership for integrative health. *Explore (NY)*, **13**(3), 186-197.

Praissman, S. (2008). Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, **20**(4), 212-216.

Radwan, H., Hasan, H.A., Ismat, H., Hakim, H., Khalid, H., Al-Fityani, L. ve ark. (2019). Body mass index perception, body image dissatisfaction and their relations with weight-related behaviors among university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* **16**(9), 1-11.

Ramos, P., Moreno-Maldonado, C., Moreno, C., Rivera, F. (2019). The role of body image in internalizing mental health problems in spanish adolescents: An analysis according to sex, age, and socioeconomic status. *Frontiers in Psychology*, 22(10), 1-20. Erişim 22.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6714592/pdf/fpsyg-10-01952.pdf

Rawlett, K., Scrandis, D. (2016). Mindfulness based programs implemented with at-risk adolescents. *The Open Nursing Journal*, **10**(1), 90-98.

Reed, Z.E., Micali, N., Bulik, C.M., Smith, G.D., Wade, K.H. (2017). Assessing the causal role of adiposity on disordered eating in childhood, adolescence, and adulthood: A Mendelian Randomization Analysis. *The American Journal of Clinical Nutrition,* **106**(3), 764-772.

Robinson, J.L.W., Kiken, L., Holt, M., McCain, N.L. (2013). Mindfulness: An effective coaching tool for improving physical and mental health. Journal of the AmericanAssociation of Nurse Practitioners, 26, 511-518.

Sadigh, M.R. (2001). Autogenic Training A Mind-Body Approach to the Treatment of Fibromyalgia and Chronic Pain Syndrome. The Haworth Medical Press. Londan, Oxford.

Schilder, P (1935). The image and appearance of the human body. London, Kegan Paul.

Sibinga, E.M.S., Kerrigan, D., Stewart, M., Johnson, K., Magyari, T., Ellen, J.M. (2011). Mindfulness-Based Stress Reduction for Urban Youth. *The Journal of Alternatıve and Complementary Medicine*, **17**(3), 213-218. Erişim 19.10.2019 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3157305/pdf/acm.2009.0605.pdf

Sibinga, E.M.S., Webb, L., Ghazarian, S.R., Ellen, J.M. (2015). School-Based Mindfulness Instruction: An RCT. *PEDIATRICS*, **137**(1), e20152532. Erişim 19.10.2019, https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/137/1/e20152532.full.pdf

Siebelink, N.M., Bögels, S.M., Boerboom, L.M., Waal, N.D., Buitelaar, J.K., Speckens, A.E. ve ark. (2018). Mindfulness for children with ADHD and Mindful Parenting (MindChamp): Protocol of a randomised controlled trial comparing a family Mindfulness-Based Intervention as an add-on to care-as usual with care-asusual only. *BMC Psychiatry*, **18**, 1-19.

Strien, T.V. (2018). Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*, **18**(6), 1-8.

Sundgot-Borgen, C., Friborg, O., Kolle, E., Engen, K.M.E., Sundgot-Borgen, J., Rosenvinge, J.H. ve ark. (2019). The healthy body image (HBI) intervention: Effects of a school-based cluster-randomized controlled trial with 12-months follow-up. *Body Image*, **29**, 122-131.

Swami, V., Stieger, S., Harris, A.S., Nader, I.W., Pietschnig, J., Voracek, M., Tovée, M.J. (2012). Further ınvestigation of the validity and reliability of the photographic figure rating scale for body image assessment. *J Pers Assess*, **94**(4), 404-409.

Tang, Y.Y., Hölzel, B.K., Posner, M.I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, Advance Online Publication, 1-13. Erişim 13.10.2019,

https://www.researchgate.net/publication/273774412_The_neuroscience_of_mindfulness_meditation/link/550ca4970cf27526109679f3/download

Tarrasch, R., Berman, Z., Friedmann, N. (2016). Mindful reading: Mindfulness meditation helps keep readers with Dyslexia and ADHD on the lexical track. *Frontiers in Psychology*, **7**(578), 1-18.

Taş, D., Ünlü, H., Öztürk, Çopur, E., Tüzün, Z., Özcebe, L.H. (2017). Ergenlerde beden algısının yaşam kalitesi ve öz yeterlilik ile ilişkisi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi,* **7**(2), 133-140. Erişim 22.07.2019, https://pdfs.semanticscholar.org/1938/d9638ed0594e626398f878576856eb9891f0.pdf

Tazegül, Ü. (2018). Düzenli olarak egzersiz yapan bireylerin beden algilari ve yeme tutumlari arasindaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, **5**(16), 73-77.

Thompson, M., Gauntlett-Gilbert, J. (2008). Mindfulness with children and adolescents: effective clinical application. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, **13**(3), 395-407.

Tırışkan, M., Onnar, N., Çetin, Y.A., Cömert, I.T. (2015). Madde bağımlılığında nüksü önlemede bilinçli farkındalığın önemi: bir derleme çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, **2**(2), 123-142.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2010). Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014), Ankara.

Uchôa, F.N.M., Uchôa, N.M., Daniele, T.M.D.C., Lustosa, R.P., Garrido, N.D., Deana, N.F. ve ark. (2019). Influence of the mass media and body dissatisfaction on the risk in adolescents of developing eating disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **16**(9), pii: E1508. Erişim 27.11.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6540021/pdf/ijerph-16-01508.pdf

Uskun, E., Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **12**(5), 519-528.

Uzdil, Z., Özenoğlu, A., Ünal, G. (2017). Lise öğrencilerinde yeme tutumlarının beslenme alışkanlıkları, antropometrik ve demografik özellikleri ile ilişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **7**(1), 11-18.

Vardar, E., Erzengin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi,* **22**(4), 205-2012.

Vibe, M., Solhaug, I., Tyssen, R., Friborg, O., Rosenvinge, J.H., Sørlie, T. Ve ark. (2015). Does personality moderate the effects of mindfulness training for medical and psychology students?. *Mindfulness,* **6**,281-289. **DOI**: 10.1007/s12671-013-0258-y

Volanen, S, Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N. ve ark. (2016). Healthy learning mind- a school-based mindfulness and relaxation program: a study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Psychology*, **4**(35), 1-10.

Wang, C., Li, K., Gaylord, S. (2019). Prevalence, patterns, and predictors of meditation use among U.S. children: Results from the National Health Interview Survey. *Complementary Therapies in Medicine*, **43**, 271-276.

Webb, L., Perry-Parrish, C., Ellen, J., Sibinga, E. (2018). Mindfulness instruction for HIV-infected youth: a randomized controlled trial. *AIDS Care*, **30**(6), 688-695.

Weber, G. (2007). *Happiness Beyond Thought*. New York Lincoln Shanghai: iUniverse, Inc.

Weijer-Bergsma, E., Formsma, A.R. (2012). The effectivenes of mindfulness training on behavioral problems and attentional functioning in adolescents with ADHD. *Journal of Child and Family Studies*, **21**, 775-787.

White, L. (2014). Mindfulness in nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, **70**(2), 282-294.

WHO, (2018). Erişim 21.10.2019 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

Williams, H., Simmons, L.A., Tanabe, P. (2015). Mindfulness-Based Stress Reduction in advanced nursing practice: A nonpharmacologic approach to health promotion, chronic disease management, and symptom control. *J. Holist Nurs*. **33**(3), 247-259.

Worthen, M., Cash, E. (2019). Stress management. *StatPearls [Internet]*. *Treasure Island (FL): StatPearls Publishing*, 1-23. Erişim 19.10.2019 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513300/

Yastıbaş, C., Dirik, G. (2018). Kanser ve farkındalık temelli müdahale programları: Sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **10**(3), 385-403.

Yavuz, C.M., Özer, B.K. (2019). Adölesan dönem okul çocuklarında beslenme alışkanlıkları ve beslenme durumunun değerlendirilmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, **7**(1), 225-243.

Yavuz, M., Çalkan, B., Sönmez, E., Tetik, G., Kadak, M.T. (2019). Ergen yaş grubunda bilinçli farkındalık ölçeğinin psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, **26**(2):68-74.

Yazdandoost, R.Y., Hayatbini, N., Fatemi, M.J. (2017). Body image coping strategies among aesthetic surgery patients in Iran. *World J Plast. Surg*., **6**(2), 159-163.

Yıkılmaz, M., Demir Güdül, M. (2015). Üniversite öğrencilerinde yaşamda anlam, bilinçli farkındalık, algılanan sosyoekonomik düzey ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler. *Ege Eğitim Dergisi*, **16**(2), 297-315.

Yıldırım, S., Uskun, E., Kurnaz, M. (2017). Bir il merkezinde liselerde eğitim gören öğrencilerin yeme tutumları ve ilişkili faktörler. *The Journal of Pediatric Research*, **4**(3), 149-155.

Yüksel, M. (2014). Cinsiyet ve spor. *Türk Okulu Dergisi*, **19**, 663-684.

Zeidan, F., Gordon, N.S., Merchant, J., Goolkasian, P. (2009). The effects of brief mindfulness meditation training on experimentally ınduced pain. *Journal of Pain,* **11**(3), 199-209.

Zeidan, F., Baumgartner, J.N., Coghill, R.C. (2019) The neural mechanisms of mindfulness-based pain relief: a functional magnetic resonance imaging-based review and primer. *Pain Reports Online,* 4(4), 2471-2531. Erişim 29.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6728003/pdf/painreports-4-e759.pdf

Zhang, J.Y., Ji, X.Z., Meng, L.N., Cai, Y.J. (2019). Effects Of Modified Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on the psychological health of adolescents with Subthreshold Depression: A randomized controlled trial. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, **15**, 2695-2704. Erişim 19.10.2019, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6758632/pdf/ndt-15-2695.pdf

FORMLAR

EK-1

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi **Gülcan KENDİRKIRAN** ve danışmanı **Hülya BİLGİN** tarafından yürütülen "**Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi**" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; **bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.** Araştırmada sizden tahminen "25 dakika" ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen "**526 (beş yüz yirmi altı)**" kişi katılacaktır. Bu onam formu ile yapılacak olan anket ve ölçek uygulamalarından sonra **çalışmanın devamına katılmayı kabul etmeniz halinde** sizden daha sonra yapılacak grup çalışması için tekrar bir onam formu istenme durumu olabilir.[1] Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya "**gulcank_87@hotmail.com**", "**hcbilgin@hotmail.com**" e-posta adresi ve "**02129242444-2602**" numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülcan KENDİRKIRAN
İmzası:

Danışmanın

Adı-Soyadı: Hülya BİLGİN
İmzası:

Şahidin:[3]
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK-2

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi **Gülcan KENDİRKIRAN** ve danışmanı **Hülya BİLGİN** tarafından yürütülen "Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; **bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.** Araştırmada sizden tahminen "5 hafta boyunca haftada 1 saat" ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen "**29 (yirmi dokuz)**" kişi katılacaktır. Araştırma esnasında size zarar verecek herhangi bir uygulama yapılmayacak olup sadece araştırmacı ile birlikte ve sonrasında evinizde **nefes egzersizleri** ve **meditasyon** yapmanız istenecektir. Girişim **öncesinde** ve **beşinci hafta sonunda anket** ve **ölçekleri** doldurmanız istenecektir. [1] Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya "**gulcank_87@hotmail.com**" ve "**hcbilgin@hotmail.com**" e-posta adresi ve "**02129242444-2602**" numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülcan KENDİRKIRAN
İmzası:

Danışmanın

Adı-Soyadı: Hülya BİLGİN
İmzası:

Şahidin:[3]
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK-3

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi **Gülcan KENDİRKIRAN**ve danışmanı **Hülya BİLGİN** tarafından yürütülen "**Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi**"başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı;**bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.**Araştırmada sizden tahminen "**5 hafta boyunca iki defa,haftada 1 saat**" ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen "**29 (yirmi dokuz)**" kişi katılacaktır. Araştırma esnasında size zarar verecek herhangi bir uygulama yapılmayacak olup sadece araştırmacı ile birlikte "**yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerinde merak edilen soruların cevaplanacağı, konu hakkında bilgilendirmelerin yapılacağı, sizlerin gruptaki diğer bireyler ile fikir alış verişi yapacağımız**" bir toplantı yapılacaktır.Toplantı**öncesinde** ve **beş haftanın sonundaanket** ve **ölçekleri**doldurmanız istenecektir.[1] Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakmahakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**: ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya "**gulcank_87@hotmail.com**" ve "**hcbilgin@hotmail.com**" e-posta adresi ve "**02129242444-2602**" numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülcan KENDİRKIRAN
İmzası:

Danışmanın

Adı-Soyadı: Hülya BİLGİN
İmzası:

Şahidin:[3]
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK-4

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ VELİSİ ONAM FORMU

Sizi **Gülcan KENDİRKIRAN** ve danışmanı **Hülya BİLGİN** tarafından yürütülen "**Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi**" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; **bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.** Araştırmada sizin kızınız/oğlunuzdan "25 dakika" ayırması istenmektedir. Araştırmaya kızınız/oğlunuz dışınızda tahminen "**526 (beş yüz yirmi altı)**" kişi katılacaktır. Bu onam formu ile yapılacak olan anket ve ölçek uygulamalarından sonra **çalışmanın devamına katılmayı kabul etmeniz halinde** sizden daha sonra yapılacak grup çalışması için tekrar bir onam formu istenme durumu olabilir.[1] Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için kızınızdan/oğlunuzdan beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, kendisine en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamasıdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, kızınız/oğlunuz çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; Ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya "**gulcank_87@hotmail.com**" ve "**hcbilgin@hotmail.com**" e-posta adresi ve "**02129242444-2602**" numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülcan KENDİRKIRAN
İmzası:

Danışmanın

Adı-Soyadı: Hülya BİLGİN
İmzası:

Şahidin:[3]
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK-5

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ VELİSİ ONAM FORMU

Sizi **Gülcan KENDİRKIRAN** ve danışmanı **Hülya BİLGİN** tarafından yürütülen "**Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi**" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; **bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.** Araştırmada kızınızdan/oğlunuzdan tahminen **"5 hafta boyunca haftada 1 saat"** ayırması istenmektedir. Araştırmaya kızınız/oğlunuz dışınızda tahminen **"29 (yirmi dokuz)"** kişi katılacaktır. Araştırma esnasında kızınıza/oğlunuza zarar verecek herhangi bir uygulama yapılmayacak olup sadece araştırmacı ile birlikte ve sonrasında evinizde **nefes egzersizleri** ve **meditasyon** yapması istenecektir. Girişim **öncesinde** ve **beşinci hafta sonunda anket** ve **ölçekleri** doldurması istenecektir. [1] Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için kızınızdan/oğlunuzdan beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, kendisine en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamasıdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, kızınız/oğlunuz çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya "**gulcank_87@hotmail.com**" ve "**hcbilgin@hotmail.com**" e-posta adresleri ve "**02129242444-2602**" numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülcan KENDİRKIRAN
İmzası:

Danışmanın

Adı-Soyadı: Hülya BİLGİN
İmzası:

Şahidin:[3]
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK-6

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ VELİSİ ONAM FORMU

Sizi Gülcan KENDİRKIRAN ve danışmanı Hülya BİLGİN tarafından yürütülen "Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı; **bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmektir.** Araştırmada kızınızdan/oğlunuzdan tahminen "**5 hafta boyunca iki defa, haftada 1 saat**" ayırması istenmektedir. Araştırmaya sizin kızınız/oğlunuz dışınızda tahminen "**29 (yirmi dokuz)**" kişi katılacaktır. Araştırma esnasında kızınıza/oğlunuza zarar verecek herhangi bir uygulama yapılmayacak olup sadece araştırmacı ile birlikte "**yeme alışkanlıkları ve beden imgesi üzerinde merak edilen soruların cevaplanacağı, konu hakkında bilgilendirmelerin yapılacağı, kızınızın/oğlunuzun gruptaki diğer bireyler ile fikir alış verişi yapacağı**" bir toplantı yapılacaktır. Kızınızın/oğlunuzun toplantı **öncesinde** ve **beş haftanın sonunda anket** ve **ölçekleri** doldurması istenecektir.[1] Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için kızınızdan/oğlunuzdan beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, kendisine en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamasıdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, kızınız/oğlunuz çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya "**gulcank_87@hotmail.com**" ve "**hcbilgin@hotmail.com**" e-posta adresi ve "**02129242444-2602**" numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz

---

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Gülcan KENDİRKIRAN
İmzası:

Danışmanın

Adı-Soyadı: Hülya BİLGİN
İmzası:

Şahidin:[3]
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

EK-7

BİLGİ FORMU

Değerli katılımcı,

Bu çalışma; bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır.

Formun, 1. bölümde bireysel özellikler, 2. bölümde aile ile ilgili özellikler, 3. bölümde sağlık/hastalık algısı, 4. bölümde beslenme ile ilgili özellikler, 5. bölümde bedensel özellikler/algılamalara yönelik sorular bulunmaktadır.

Çalışmanın yararlı olması ve gerçeği yansıtması için lütfen her soruyu içtenlikle yanıtlayınız. Bilgi formunda isim belirtilmeyecek ve tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkürler.

Gülcan KENDIRKIRAN

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı

Araştırmada kullanılan temel kavramların tanımları aşağıda belirtilmiştir. Soruları cevaplandırmaya geçmeden önce ya da soruları cevaplandırırken ihtiyaç duyduğunuzda bu tanımları dikkatle okuyunuz.

Bilinçli Farkındalık: Bir dikkat yönlendirme yoludur ve dikkatin andaki yaşantılara, yargılamadan ve kabullenici bir şekilde odaklanmasını ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini içeren bir zihin ve beden pratiğidir.

Yeme Alışkanlığı: Yeme alışkanlığı terimi insanların yedikleri yiyecekleri nasıl ve niçin yediklerini, kiminle yediklerini, nasıl elde ettikleri, depoladıkları, kullandıkları ve attıklarını içeren bir terimdir.

Beden imgesi: Basit bir şekilde ifade etmek gerekirse; bireyin kendi bedeni ve görünüşüne yönelik hissettikleri ve düşündükleridir.

I. Bölüm Bireysel özellikler

1. Yaşınız …….

2. Cinsiyetiniz

( ) Kadın ( ) Erkek

3. Boyunuz……..

4. Kilonuz…….

5. En uzun süre yaşadığınız yerleşim yeri neresidir?

( ) Kırsal Bölge ( ) Kentsel Bölge

II. Aile ile İlgili Özellikler

6. Anneniz hayatta mı?

( ) Evet ( ) Hayır

7. Anneniz hayatta ise çalışma durumu nedir?

( ) Çalışıyor ( ) Çalışmıyor

8. Anneniz hayatta ve çalışıyor ise mesleği nedir? Açıklayınız

…….

9. Babanız hayatta mı?

( ) Evet ( ) Hayır

10. Babanız hayatta ise çalışma durumu nedir?

( ) Çalışıyor ( ) Çalışmıyor

11. Babanız hayatta ve çalışıyor ise mesleği nedir? Açıklayınız

…….

12. Aile yapınız hangi gruba dahildir?

( ) Çekirdek Aile (Anne, baba ve çocuklar)
( ) Geniş Aile (Büyükanne, büyükbaba, amca, dayı, hala, anne, baba ve çocuklar vb.)
( )Parçalanmış Aile (Anne ve baba ayrılmış)

13. Annenizin eğitim durumu nedir?

( ) Okur-yazar değil
( ) Ilkokul Mezunu
( ) Ortaokul Mezunu
( ) Lise Mezunu
( ) Üniversite Mezunu
( ) Lisansüstü Mezunu

14. Babanızın eğitim durumu nedir?

( ) Okur-yazar değil
( ) Ilkokul Mezunu
( ) Ortaokul Mezunu
( ) Lise Mezunu
( ) Üniversite Mezunu
( ) Lisansüstü Mezunu

15. Siz de dahil kaç kardeşsiniz?

( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ve üzeri

16. Ailenizin maddi durumunu nasıl ifade edersiniz?

( ) Kötü ( ) Orta ( ) İyi ( ) Çok İyi

17. Anne ve babanızın çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamalarınızı tanımlayınız.	(Yanıtınızı aşağıdaki çizgi üzerinde, sizin için en uygun yere çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz)
Annenizin çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	Demokratik (Kabul Edici) Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Annenizin çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	Otoriter (Baskıcı-Katı) Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Annenizin çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	İlgisiz Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Annenizin çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	Aşırı Koruyucu Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Babanızın çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	Demokratik (Kabul Edici) Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Babanızın çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	Otoriter (Baskıcı-Katı) Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Babanızın çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	İlgisiz Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman
Babanızın çocuk yetiştirme tutumuna yönelik algılamanız	Aşırı Koruyucu Asla — Bazen — Sık Sık — Her zaman

III. <u>Bölüm Sağlık/Hastalık Algısı</u>

18. Herhangi bir kronik fiziksel hastalığınız var mı?

( ) Hayır

( ) Evet (lütfen rahatsızlığınızın ne olduğunu, ne kadar süredir var olduğunu ve aldığınız tedaviyi açıklayınız)...../...../.....

19. Herhangi bir psikiyatrik hastalığınız var mı?

( ) Hayır

( ) Evet (lütfen rahatsızlığınızın ne olduğunu, ne kadar süredir var olduğunu ve aldığınız tedaviyi açıklayınız)...../...../.....

20. Düzenli kullandığınız bir ilaç var mı?

( ) Hayır

( ) Evet (Açıklayınız).....

21. Spor yapıyor musunuz?

( ) Hayır

( ) Evet (haftada.....kez/ türü.....)

22. Cevabınız "evet" ise, nedenini kısaca açıklayınız.....

Aşağıdaki sorularda kendinizle ilgili algılamalarınızbelirlemeniz istenmektedir.	(Yanıtınızı aşağıdaki çizgi üzerinde, sizin için en uygun yere çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz)
23. Fiziksel sağlık düzeyinize yönelik algılamanız:	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Çok Kötü — Mükemmel
24. Ruhsal sağlık düzeyinize yönelik algılamanız:	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Çok Kötü — Mükemmel
25. Benlik algınıza (çevre tarafından nasıl algılandığınız, ne olduğunuz ve/yane olmanız gerektiği konusundaki düşünceleriniz) yönelik değerlendirmeniz:	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Hiç Memnun Değilim — Çok Memnunum
26. Kişilik biçiminize yönelik algılamanız:	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 İçe Dönük — Dışa Dönük

27. Yaşamınız boyunca karşılaştığınız sizi etkileyen durumlarla ilgili algılamalarınız aşağıdaki çizelgelerde sırayla işaretleyiniz.	(Yanıtınızı aşağıdaki çizgi üzerinde, sizin için en uygun yere çarpı (X) işareti koyarak belirtiniz)
-Sevilen birini kaybetme:	0 — 10 Hiç — Çok fazla
-Bireysel veya ailevi özellikler nedeniyle diğer insanlar tarafından dışlanma:	0 — 10 Hiç — Çok fazla
-Doğal afetlere maruz kalma:	0 — 10 Hiç — Çok fazla
-Yakın ilişkilerde istismara uğrama:	0 — 10 Hiç — Çok fazla
-Akademik başarısızlık gösterme:	0 — 10 Hiç — Çok fazla
-Maddi güçlükler:	0 — 10 Hiç — Çok fazla

IV. Beslenme ile İlgili Özellikler

28. Evinizde her zaman ev yemeği pişirilir mi?

( ) Evet ( ) Hayır

29. Okulda yemeklerinizi nerden yiyorsunuz?

( ) Yiyeceklerimi evden getiriyorum, ailem hazırlıyor

( ) Okul kantininden fast-food yiyorum (döner, hamburger, kola vb.)

( ) Okul kantininden sağlıklı besinler yiyorum (ev yemekleri, haşlanmış sebzeler, çorba vb.)

( ) Çevredeki dükkanlardan fast-food yiyorum (döner, hamburger, kola vb.)

( ) Çevredeki dükkanlardan sağlıklı besinler yiyorum (ev yemekleri, haşlanmış sebzeler, çorba vb.)

( ) Diğer (Açıklayınız).....

30. Ne tür yemekleri yemekten hoşlanırsınız?

( ) Fast-food (Hamburger, pizza vb.)

( ) Sulu Ev Yemekleri

( ) Salata ve Çeşitleri

( ) Makarna ve Çeşitleri

( ) Yemek yerine cips, çikolata vb. tüketmek

( ) Diğer (Açıklayınız).....

31. Günde kaç öğün beslenirsiniz? Açıklayınız.......

32. Gün içerisinde ne kadar su içersiniz? Açıklayınız.....

33. Yemek yemek sizin için neyi/neleri ifade eder?

.....

.....

.....

.....

V. Bedensel Özellikler/Algılamalar

34. Vücudunuzda beğenmediğiniz bir bölge var mı?

( ) Hayır

( ) Evet (Açıklayınız).....

35. Hiç diyet yaptınız mı?

( ) Hayır ( ) Evet (.....kez)

36. Cevabınız "evet" ise, nedenini kısaca açıklayınız

.....

.....

37. Daha önce hiç diyetisyene gittiniz mi?

( ) Hayır ( ) Evet (.....kez)

38. Cevabınız "evet" ise, diyetisyene gitme nedeninizi kısaca açıklayınız

.....

.....

39. Beden yapınızdan memnuniyet düzeyiniz:



Hiç Memnun Değilim Çok Memnunum

EK-8

HOLLANDA YEME DAVRANIŞI ANKETİ

(DUTCH EATING BEHAVIOR QUESTIONNAIRE)

(DEBQ)

1. Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
2. Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
3. Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek ya da içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
4. Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
5. Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
6. Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
7. Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
8. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralarında yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
9. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
10. Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
11. Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
12. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
13. Depresyonda olduğunuzda ya da hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
14. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
15. Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
16. Sinirleriniz bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
17. İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○

18. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek istermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
19. Bir şeyler ters ya da yanlış gittiğinde yemek istermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
20. Korktuğunuz zaman yemek istermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
21. Hayalkırıklığına uğradığınız zaman yemek istermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
22. Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek istermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
23. Huzursuz olduğunuzda ya da canınız sıkkın olduğunda yemek ister misiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
24. Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
25. Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa, genelde yediğinizden daha çok yermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
26. Lezzetli bir şey gördüğünüzde ya da kokladığınızda onu yemek ister misiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
27. Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
28. Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
29. Eğer bir kafe ya da büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak istermisiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
30. Başkalarını yerken görürseniz, sizde yemek yemek ister misiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
***31. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?**	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
32. Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○
33. Yemek hazırlarken bir şeyler yemeye meyilli misiniz?	Hiçbirzaman ○	Nadiren ○	Bazen ○	Sık ○	Çok sık ○

EK-9

BEDENİ BEĞENME ÖLÇEĞİ

Aşağıda bazı ifadeler yer almaktadır. Her sorunun karşısında bulunan; (**1) Asla (2) Nadiren (3) Bazen (4) Sıksık ve (5) Her zaman anlamına** gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. Sizi tanımlayan en uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.						
1	Bedenime saygı duyarım.	1	2	3	4	5
2	Bedenimle ilgili olumlu hislere sahibim.	1	2	3	4	5
3	Bedensel olarak en azından birkaç olumlu özelliğe sahibim.	1	2	3	4	5
4	Bedenime yönelik olumlu bir tutuma sahibim.	1	2	3	4	5
5	Bedensel ihtiyaçlarıma karşı duyarlıyımdır.	1	2	3	4	5
6	Bedenimi seviyorum.	1	2	3	4	5
7	Bedenimin farklı ve benzersiz özelliklerini beğenirim.	1	2	3	4	5
8	Davranışlarım vücuduma yönelik olumlu tutumlarımı yansıtır, örneğin başımı dik tutarım ve güler yüzlüyümdür.	1	2	3	4	5
9	Bedenim bana huzur verir.	1	2	3	4	5
10	Medyatik (modeller, artistler) insanların cazip dış görünüşlerine benzemesem de kendimi güzel hissediyorum.	1	2	3	4	5

EK-10

BEDEN İMGESİ BAŞ ETME STRATEJİLERİ ÖLÇEĞİ (BİBSÖ)

		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
Görünüşü Düzeltme	1. Daha çekici görünmek için bir şeyler yaparım.	1	2	3	4
	2. Görünüşümle ilgili hoşlanmadığım yönlerimi düzeltmek için fazladan zaman harcarım.	1	2	3	4
	3. Görünüşümü değiştirmek için ne yapmam gerektiğini düşünürüm.	1	2	3	4
	4. Fiziksel olarak çekici insanlarla kendi görünüşümü karşılaştırırım.	1	2	3	4
	5. Görünüşümle ilgili hoşlanmadığım yönlerimi gizlemek için özel bir çaba harcarım.	1	2	3	4
	6. En iyi şekilde görünebilmek için özel bir çaba harcarım.	1	2	3	4
	7. Görünüşümle ilgili beğenmediğim yönlerimi nasıl gizleyeceğimi düşünürüm.	1	2	3	4
	8. Farklı görünmeyi hayal ederim.	1	2	3	4
	9. Ayna karşısında çok zaman harcarım	1	2	3	4
	10. Diğer insanlardan görünüşümle ilgili olumlu tepkiler beklerim.	1	2	3	4
Olumlu Mantıksal Kabullenme	11. Görünüşümle ilgili bir olumsuzluk yaşadığımda, bir süre sonra kendimi daha iyi hissedeceğimi düşünürüm.	1	2	3	4
	12. Kendi kendime görünüşümle ilgili bir olumsuzluğu abartıyor olabileceğimi söylerim.	1	2	3	4
	13. Görünüşümle ilgili bir olumsuzluk yaşadığımda, kendime bu durumun geçeceğini söylerim.	1	2	3	4
	14. Görünüşümden memnun olmadığımda kendime hissettiğimden daha iyi görünüyor olabileceğimi söylerim.	1	2	3	4
	15. Görünüşümü beğenmediğimde, kendime, görünüşümle ilgili iyi özelliklerimi hatırlatırım.	1	2	3	4
	16. Görünüşümle ilgili bir olumsuzluk olduğunda bu durumdan neden olumsuz etkilendiğimi anlamaya çalışırım.	1	2	3	4
	17. Kendime nasıl göründüğümden daha önemli şeylerin olduğunu söylerim.	1	2	3	4
	18. Kendime fiziksel görünüşümle ilgili olumsuz düşüncelerimin gerçekçi olmadığını söylerim.	1	2	3	4
	19. Kendime, görünüşümle ilgili olumsuzlukların çok da önemli olmadığını söylerim.	1	2	3	4
	20. Görünüşümle ilgili kendime hoşgörülüyümdür.	1	2	3	4
	21. Görünüşümle ilgili olarak kendimi daha iyi hissetmemi sağlayacak bazı şeyleri bilinçli olarak yaparım.	1	2	3	4
Kaçınma	22. Görünüşümle ilgili olumsuz bir durum karşısında bu durumun üstesinden gelmek için hiçbir girişimde bulunmam.	1	2	3	4
	23. Görünüşümden hoşlanmadığımda aşırı yerim.	1	2	3	4
	24. Görünüşümle ilgili olumsuz duygu ve düşüncelerimi görmezden gelmeye çalışırım.	1	2	3	4
	25. Görünüşümden dolayı, içime kapanır ve diğer insanlarla daha az etkileşime girerim.	1	2	3	4
	26. Aynada kendime bakmaktan kaçınırım.	1	2	3	4
	27. Görünüşümle ilgili bir olumsuzluk olduğunda bunun üstesinden gelmek için kendimi yemeye veririm.	1	2	3	4
	28. Görünüşümle ilgili beğenmediğim yönlerimi değiştirmek için bir şeyler yapma konusunda çaresiz olduğumu düşünürüm.	1	2	3	4
	29. Görünüşümle ilgili olumsuz duygu ve düşüncelerimi görmezden gelmeye çalışırım.	1	2	3	4

EK-11

Katılımcı Grup Deneyimi Formu

Değerli katılımcı,

Bu form; bilinçli farkındalık girişiminin lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Aşağıda size yöneltilen soruya lütfen deneyimlerinizi yazınız.

Katılımınız ve cevaplarınız için teşekkür ederim.

Gülcan KENDİRKIRAN
İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Programı

1. **Şuanda kendinizi nasıl hissediyorsunuz? (Olumlu/Olumsuz)**

2. **Bilinçli Farkındalık Girişimi boyunca neler hissettiniz?(Olumlu/Olumsuz)**

3. **Girişim boyunca aklınızdan, yapılan uygulamalar ve girişim içeriği hakkında ne tür düşünceler geçti? (Olumlu/Olumsuz)**

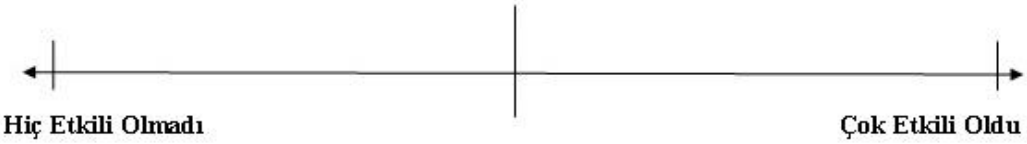
4. **Girişim süresince yapılan uygulamaları günlük yaşamda da yapmanız istenmişti. Hangi uygulamaları ne şekilde yaptınız? (Olumlu/Olumsuz)**

5. **Girişimde en çok hangi bölümde rahat uygulama yapabildiniz? (Evde ve Grupla)**

6. **Yapılan uygulamalar ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?**

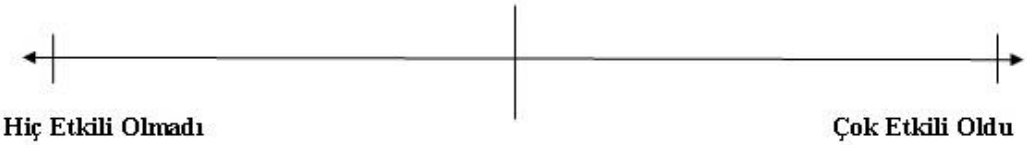
7. **Yapılan uygulamanın, sizin yeme alışkanlığınız ve beden imgeniz üzerinde ne şekilde etki ettiğine yönelik olarak aşağıdaki doğru üzerinde işaretleme yapınız.**

YEME ALIŞKANLIĞI



Hiç Etkili Olmadı **Çok Etkili Oldu**

BEDEN İMGESİ



Hiç Etkili Olmadı **Çok Etkili Oldu**

BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ STRES AZALTMA PROGRAMI
KATILIM BELGESİ



Mindfulness Institute Türkiye

Sayın ..Gülcan Kendirkıran.....

23 Ocak - 6 Mart 2018... tarihleri arasında gerçekleştirilen 8 Haftalık

"Bilinçli-Farkındalık Temelli Stres Azaltma *(Mindfulness-Based Stress Reduction/MBSR)*"

programına katılımınızdan dolayı bu belgeyi almaya hak kazandınız.

DOÇ. DR. ZÜMRA ATALAY

MINDFULNESS INSTITUTE
MI
BİLİNÇLİ FARKINDALIK

ETİK KURUL KARARI

Tarih ve Sayı: 26/06/2018-182500

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu
Başkanlığı

Sayı :35980450-663.05-
Konu :Gülcan KENDİKIRAN

Sayın Gülcan KENDİKIRAN

Sorumlu araştırıcılığını üstlendiğiniz 25.05.2018 tarih ve 58272 sayılı "Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi" konu başlıklı çalışma kurulumuzun 21.06.2018 tarih 06 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. N. Tolga SARUÇ
Başkan

Doğrulamak için http://194.27.128.66/evrakicin.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEACC-IZ4U

İstanbul Üniversitesi Merkez Kampüsü
34452 Beyazıt/Fatih-İstanbul
Tel : 0212 440 20 89 Faks : 0212 440 20 88
e-posta : sosyalbilimleretikkurul@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

İlgili makama,

İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı Doktora Öğrencisi **Gülcan KENDİRKIRAN** "Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi" başlıklı, **2018/110** dosya numaralı 25.05.2018 tarih ve **58272** sayılı başvurusu ile İ.Ü. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 21.06.2018 tarihinde gerçekleşen incelemesonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir. Gereğini bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Unvanı / Adı / Soyadı	Kurumu	Araştırma ile İlişki	Karar	İmza
Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ (Başkan)	İktisat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Doç. Dr. Çiğdem Bitrke TUNALI (Başkan Yardımcısı)	İktisat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Aydın TOPALOĞLU	İlahiyat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Yasemin IŞIKTAÇ	Hukuk Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Suat GEZGİN	İletişim Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İktisat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Seyhan MİŞEL	İşletme Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Mustafa Hamdi SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilgiler Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Doç. Dr. Hanife Özlem SERTEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Dr. Ramin İlker GÖKBULUT	Ulaştırma ve Lojistik Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR	İktisat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	
Doç. Dr. Esen KABAKCI	Edebiyat Fakültesi	E☐ H☑	☑Onay ☐Katılmadı ☐Ret ☐M.Katılmadı	

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.14777798 16.08.2018
Konu : Anket Araştırma İzni

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA REKTÖRLÜĞÜ'NE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi: a) 26.07.2018 tarih ve 21253 sayılı yazınız.
b) Valilik Makamının 10.08.2018 tarih ve 14510469 sayılı oluru.

Üniversiteniz Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora programı öğrencisi Gülcan KENDİRKIRAN'ın **"Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi"** konulu araştırma çalışması hakkındaki ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanılması,** katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Harun TÜYSÜZ
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

İl Milli Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. https://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 3d81-7638-340b-9172-75ea kodu ile teyit edilebilir.

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-20-E.14510469 10/08/2018
Konu: Anket ve Araştırma İzin Talebi

VALİLİK MAKAMINA

İlgi: a) İstanbul Üniversitesinin 26.07.2018 tarih ve 21253 sayılı yazısı.
b) MEB. Yen. ve Eğ. Tk. Gn. Md. 22.08.2017 tarih ve 12607291/ 2017/25 No'lu Gen.
c) Milli Eğitim Araştırma ve Anket Komisyonunun 07.08.2018 tarihli tutanağı.

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora programı öğrencisi Gülcan KENDİRKIRAN'ın **"Bilinçli Farkındalık Girişiminin Lise Öğrencilerinde Yeme Alışkanlığı ve Beden İmgesi Üzerine Etkisi"** konulu tezi kapsamında, ilimiz Şişli ilçesinde bulunan Kervansaray Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilere; kişisel bilgi formu, yeme davranışı anketi, bedeni beğenme ölçeği, beden imgesi baş etme stratejileri ölçeği ve görüşme soru formunu uygulama istemi hakkındaki ilgi (a) yazı ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanılması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Bakanlık emri esasları dâhilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla** Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görülmesi halinde olurlarınıza arz ederim.

Ömer Faruk YELKENCİ
Milli Eğitim Müdürü

OLUR
10/08/2018

Ahmet Hamdi USTA
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:1- Genelge
2- Komisyon Tutanağı

İl Milli Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. https://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 0b81-f398-3b8d-9968-c494 kodu ile teyit edilebilir.

ÖLÇEK KULANIM İZİNLERİ



Ara

Sil Arşivle Taşı Kategorilere Ayır

Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği

Bu ileti Yüksek önem derecesiyle gönderildi.

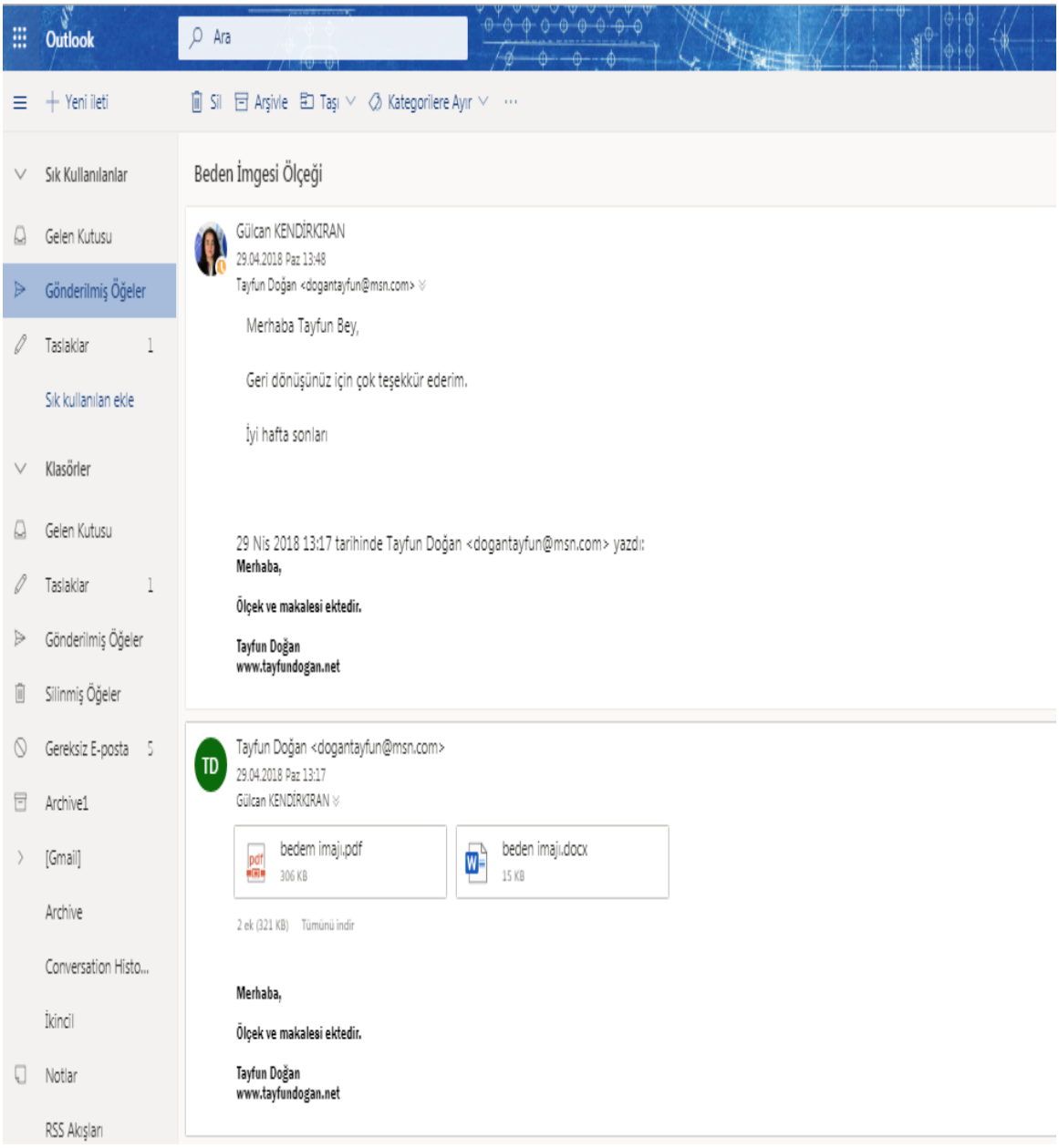
Gülcan KENDİRKIRAN
26.04.2018 Per 14:58
tayfun@tayfundogan.net

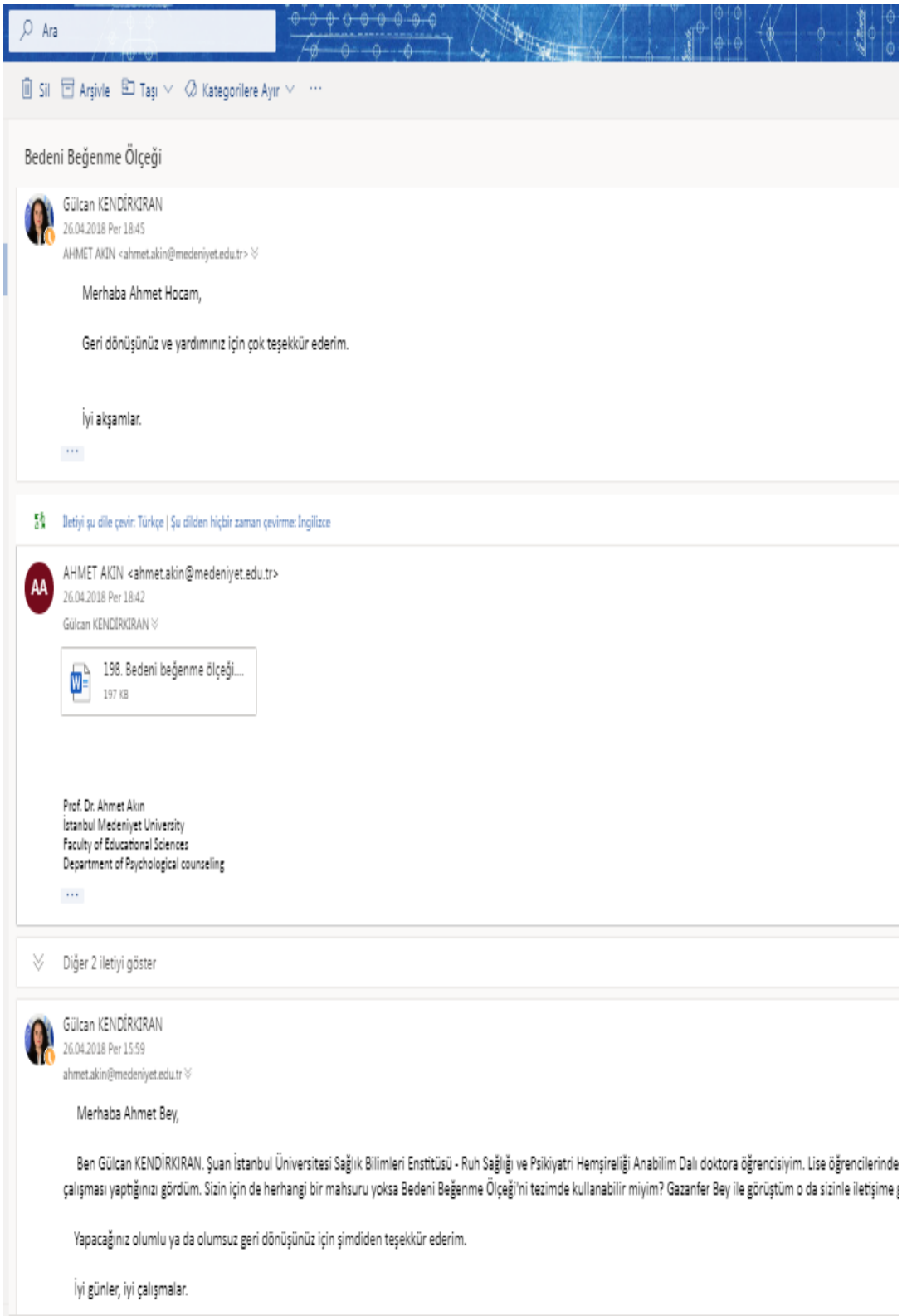
Merhaba Tayfun Bey,

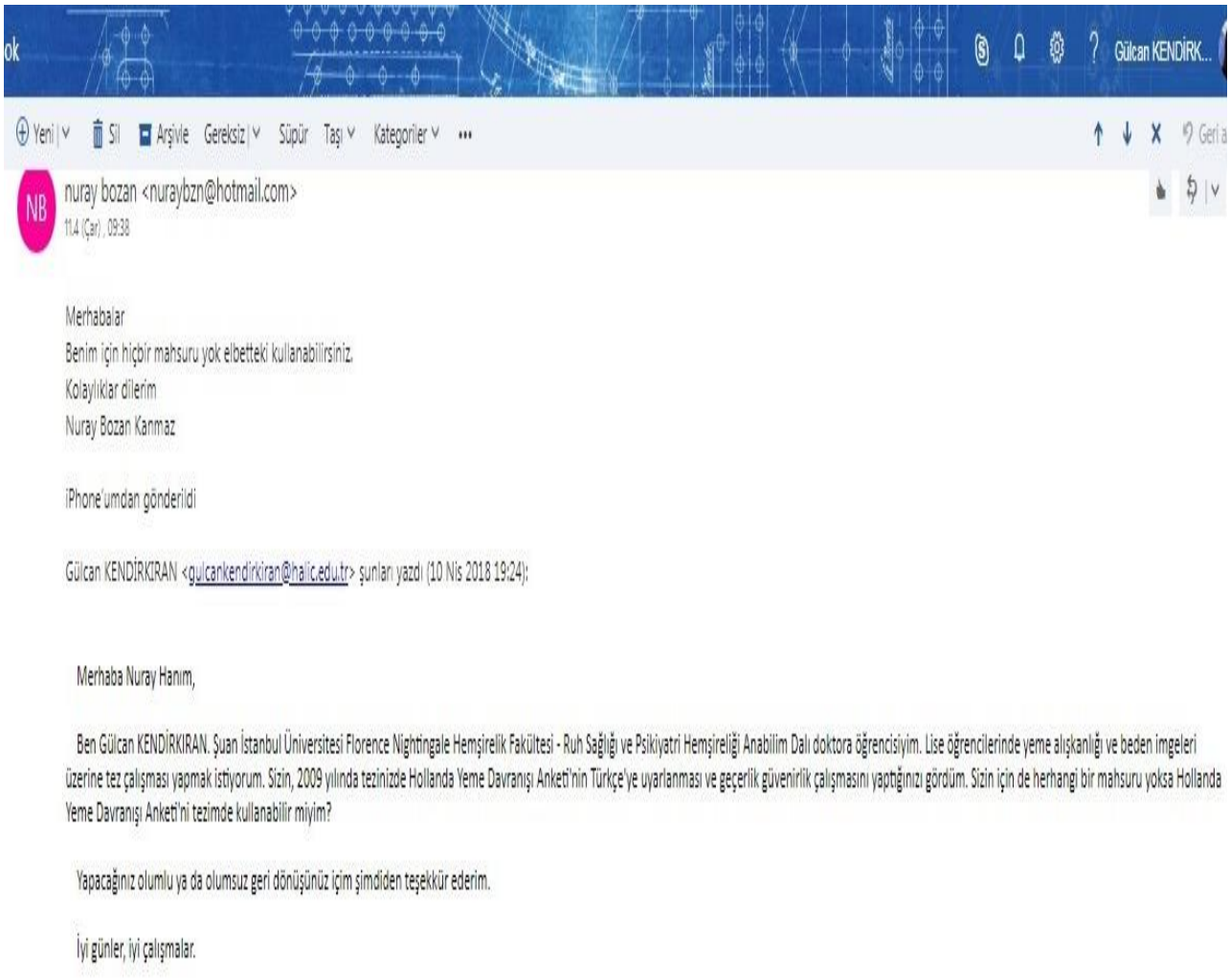
Ben Gülcan KENDİRKIRAN. Şuan İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü - Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı doktora öğrencisiyim. Lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgeleri üzerine tez çalışması yapmak istiyorum. Sizin, 2011 yılında Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği geçerlik güvenirlik çalışması yaptığınızı gördüm. Sizin için de herhangi bir mahsuru yoksa Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeği'ni tezimde kullanabilir miyim?

Yapacağınız olumlu ya da olumsuz geri dönüşünüz için şimdiden teşekkür ederim.

İyi günler, iyi çalışmalar.


Outlook
Ara
Yeni ileti
Sil
Arşivle
Taşı
Kategorilere Ayır
Sık Kullanılanlar
Gelen Kutusu
Gönderilmiş Öğeler
Taslaklar 1
Sık kullanılan ekle
Klasörler
Gelen Kutusu
Taslaklar 1
Gönderilmiş Öğeler
Silinmiş Öğeler
Gereksiz E-posta
Archive1
[Gmail]
Archive
Conversation Histo...
İkinci
Notlar
RSS Akışları
Beden İmgesi Ölçeği
Gülcan KENDİRKIRAN
29.04.2018 Paz 13:48
Tayfun Doğan <dogantayfun@msn.com>
Merhaba Tayfun Bey,
Geri dönüşünüz için çok teşekkür ederim.
İyi hafta sonları
29 Nis 2018 13:17 tarihinde Tayfun Doğan <dogantayfun@msn.com> yazdı:
Merhaba,
Ölçek ve makalesi ektedir.
Tayfun Doğan
www.tayfundogan.net
TD
Tayfun Doğan <dogantayfun@msn.com>
29.04.2018 Paz 13:17
Gülcan KENDİRKIRAN
bedem imaji.pdf
306 KB
beden imaji.docx
15 KB
2 ek (321 KB) Tümünü indir
Merhaba,
Ölçek ve makalesi ektedir.
Tayfun Doğan
www.tayfundogan.net


Ara
Sil
Arşivle
Taşı
Kategorilere Ayır
Bedeni Beğenme Ölçeği
Gülcan KENDİRKIRAN
26.04.2018 Per 18:45
AHMET AKIN <ahmet.akin@medeniyet.edu.tr>
Merhaba Ahmet Hocam,
Geri dönüşünüz ve yardımınız için çok teşekkür ederim.
İyi akşamlar.
İletiyi şu dile çevir: Türkçe | Şu dilden hiçbir zaman çevirme: İngilizce
AA
AHMET AKIN <ahmet.akin@medeniyet.edu.tr>
26.04.2018 Per 18:42
Gülcan KENDİRKIRAN
198. Bedeni beğenme ölçeği....
197 KB
Prof. Dr. Ahmet Akın
İstanbul Medeniyet University
Faculty of Educational Sciences
Department of Psychological counseling
Diğer 2 iletiyi göster
Gülcan KENDİRKIRAN
26.04.2018 Per 15:59
ahmet.akin@medeniyet.edu.tr
Merhaba Ahmet Bey,
Ben Gülcan KENDİRKIRAN. Şuan İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü - Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı doktora öğrencisiyim. Lise öğrencilerinde
çalışması yaptığınızı gördüm. Sizin için de herhangi bir mahsuru yoksa Bedeni Beğenme Ölçeği'ni tezimde kullanabilir miyim? Gazanfer Bey ile görüştüm o da sizinle iletişime
Yapacağınız olumlu ya da olumsuz geri dönüşünüz için şimdiden teşekkür ederim.
İyi günler, iyi çalışmalar.



ok

Gülcan KENDİRK...

Yeni | Sil Arşivle Gereksiz | Süpür Taşı Kategoriler ...

Geri a

NB

nuray bozan <nuraybzn@hotmail.com>
11.4 (Çar), 09:38

Merhabalar
Benim için hiçbir mahsuru yok elbetteki kullanabilirsiniz.
Kolaylıklar dilerim
Nuray Bozan Kanmaz

iPhone'umdan gönderildi

Gülcan KENDİRKIRAN <gulcankendirkiran@halic.edu.tr> şunları yazdı (10 Nis 2018 19:24):

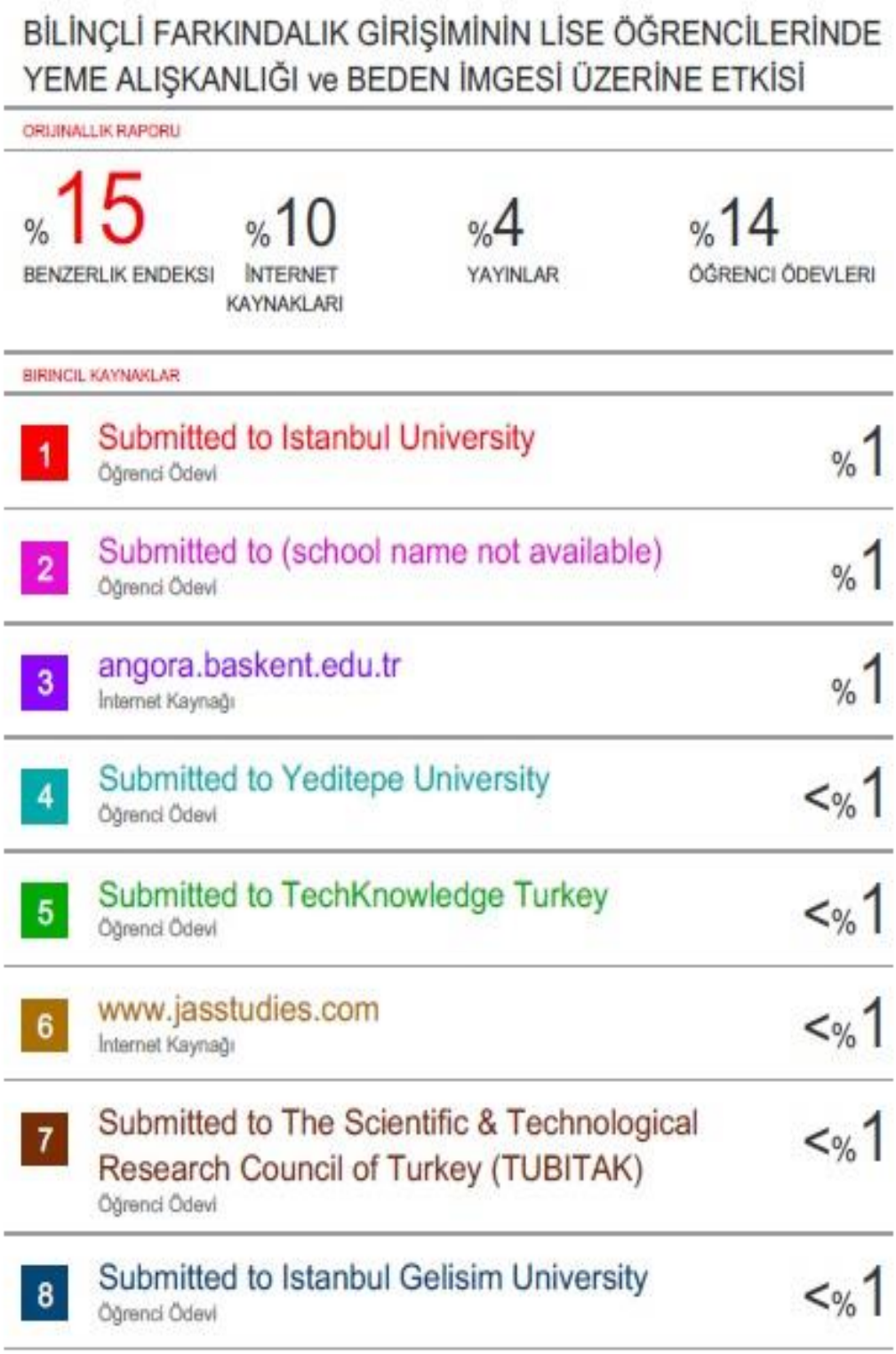
Merhaba Nuray Hanım,

Ben Gülcan KENDİRKIRAN. Şuan İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi - Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı doktora öğrencisiyim. Lise öğrencilerinde yeme alışkanlığı ve beden imgeleri üzerine tez çalışması yapmak istiyorum. Sizin, 2009 yılında tezinizde Hollanda Yeme Davranışı Anketi'nin Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlik güvenirlik çalışmasını yaptığınızı gördüm. Sizin için de herhangi bir mahsuru yoksa Hollanda Yeme Davranışı Anketi'ni tezimde kullanabilir miyim?

Yapacağınız olumlu ya da olumsuz geri dönüşünüz için şimdiden teşekkür ederim.

İyi günler, iyi çalışmalar.

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



BİLİNÇLİ FARKINDALIK GİRİŞİMİNİN LİSE ÖĞRENCİLERİNDE YEME ALIŞKANLIĞI ve BEDEN İMGESİ ÜZERİNE ETKİSİ

ORIJINALLIK RAPORU

%15	%10	%4	%14
BENZERLIK ENDEKSI	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCI ÖDEVLERI

BIRINCIL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	%1
2	Submitted to (school name not available) Öğrenci Ödevi	%1
3	angora.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
4	Submitted to Yeditepe University Öğrenci Ödevi	<%1
5	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<%1
6	www.jasstudies.com İnternet Kaynağı	<%1
7	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	<%1
8	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	<%1

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	GÜLCAN	**Soyadı**	KENDİRKIRAN
Doğ.Yeri	MERSİN	**Doğ.Tar.**	27.05.1987
Uyruğu	TC	**TC Kim No**	34480368848
Email	gulcank_87@hotmail.com	**Tel**	05345943237

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mez. Yılı**
Doktora		
Yük.Lis.	Haliç Üniversitesi	2012
Lisans	Haliç Üniversitesi	2010
Lise	50. Yıl (Süper) Lisesi	2005

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
1.	Öğr. Gör	Haliç Üniversitesi	2015- Halen
2.	Uzm.	Haliç Üniversitesi	2013-2015
3.	Ameliyathane Hemşiresi	Medicana International İstanbul Hastanesi	2010-2017

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**YÖKDİL Puanı**	**YDS Puanı**
İngilizce	İyi	İyi	İyi	-	66.25	56.25

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
LES Puanı	-	-	-
ALES Puanı	76,07457	75,74987	65,88951

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Microsoft Office Programları	İyi

Yayınları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri

Ulusal bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında (Proceedings) basılan bildiriler

1. **Kanser Hastalarının Hastalık Algısı ve Hastalık Algısını Etkileyen Faktörler "Benim Kanserim Senin Kanserinden Daha Kötü" / Poster Bildiri**

   Karabulut M, **Kendirkıran G**, Batmaz M

   16. Ulusal (Uluslararası Katılımlı) Hemşirelik Öğrencileri Kongresi

   26-28 Nisan 2017/İstanbul

2. **Hemşirelik Yüksekokulu 1. ve 4. Sınıflarında Okuyan Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı ve Temel Gereksinimleri ile Sosyal Yönden Kendilerini Değerlendirmeleri Arasındaki İlişki "Hemşirelik Öğrencisiyiz, Robot Değiliz! Güçlü, Özgür, Sevgi Dolu ve Eğlenceliyiz, Hayatta Kalabiliriz..." / Poster Bildiri**

   Perim C, Canikli S, **Kendirkıran G**, Batmaz M

   14. Ulusal (Uluslararası Katılımlı) Hemşirelik Öğrencileri Kongresi

   22-26 Nisan 2015/Kayseri

3. **Üniversitede Okuyan Kız Öğrencilerin Genital Hijyen Alışkanlıklarının Belirlenmesi "Yapıyoruz Ama Ne Kadar Biliyoruz?" / Poster Bidiri**

   Mert A, Çıldır D, Coşkun GS, **Kendirkıran G**

   14. Ulusal (Uluslararası Katılımlı) Hemşirelik Öğrencileri Kongresi

   22-26 Nisan 2015/Kayseri

4. **Primipar Anne ile Bebeğinin Bakımına Yönelik Verilen Eğitimin ve Bunu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi "Ben Anne Oldum, Şimdi Ne Yapmalıyım?"/ Sözel Bildiri Üçüncülük Ödülü**

   Karabulut M, Yılmaz G, Dallı GN, **Kendirkıran G**, Batmaz M

   13. Uluslararası Katılımlı-Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi

   1-3 Mayıs 2014/Ortahisar-Trabzon

5. **Terapötik İletişim ve Hemşirelik "Beni Duyuyorsun, Peki Anlıyor Musun? / Poster Bildiri**

   Aslanlı H, **Kendirkıran G**, Batmaz M
   Uluslararası Katılımlı-Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi
   1-3 Mayıs 2014/Ortahisar-Trabzon

6. **Terapötik Dokunma ve Hemşirelik "Dokunursan İyileşirim Hemşirem" / Poster Bildiri**

   Avcı T, Esen S, **Kendirkıran G**, Batmaz M
   13. Uluslararası Katılımlı-Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi
   1-3 Mayıs 2014/Ortahisar-Trabzon

7. **Yüzümdeki Çizgiler Beni Sana Anlatır: Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Duygusal Yüz İfadelerini Teşhis Becerileri ve Empatik Eğilimleri / Sözel Bildiri**

   Kendirkıran G, Kanbur BN, Düğencioğlu B, Gökçen F, Zengin H, Yıldırım M, Batmaz M
   Uluslararası Katılımlı-Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi
   1-3 Nisan 2010/Fethiye-Muğla

Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında (Proceedings) basılan bildiriler

1. **"Intern Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Akademik Başarısı, Mesleki Benlik Saygısı ve Yeterlilik Düzeyine Etkisi" (Sözel Bildiri)**
   Kendirkıran G, Kutlu L, Batmaz M, Altınsoy T
   6. Uluslararası 17. Ulusal Hemşirelik Kongresi
   19-22 Aralık 2019 / Ankara

2. **"Look At Me, Then Empathy: Recognition of Emotional Facial Expressions and Empathic Tendency in Nursing Students" / Oral Presentation**

   Yıldırım M, **Kendirkıran G**, Kanbur BN, Düğencioğlu B, Gökçen F, Zengin H, Batmaz M
   14th International Nursing Research Conference,
   9-12 Kasım 2010/Burgos-Spain s. 183-186.

Verdiği Lisans Dersleri

Dersin Adı	Yıl	Teori/Uygulama
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği	2013-2019	2/8
Ana (Kadın) Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi	2013-2019	2/16
İlk Yardım	2013-2019	2/0

Idari Görevler

- Kalite Komisyon Üyeliği (2017-2019)
- Kalite Komisyon Temcilcisi (2019-Halen)
- Strateji Komisyon Üyeliği (2017- Halen)
- Yabancı Diller Birim Koordinatörü (2015- Halen)
- Bologna Koordinatörü (2014-Halen)

Bilimsel ve Mesleki Kuruluşlara Üyelikler

- Türk Hemşireler Derneği
- Psikiyatri Hemşireleri Derneği

Aldığı Eğitimler

- Ocak 2015: İlk Yardım Eğitici Eğitimi
- 23 Ocak-6 Mart 2018: Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı (Mindfulness Based Stress Reduction/MBSR) (8 Hafta)
- 11 Kasım 2017- 8 Nisan 2018: Cinsel Terapi Eğitimi (120 Saat) (6 Ay)

Özel İlgi Alanları (Hobileri):
Müzik, sinema, sağlık, bilgisayar.