

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**OBEZ KADINLARDA BENLİK SAYGISININ BEDEN
İMGESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİÇİMLEYİCİ
DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

Aylin ARMAĞAN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Elif ÇELEBİ

İSTANBUL, Kasım 2013

TC
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**OBEZ KADINLARDA BENLİK SAYGISININ BEDEN
İMGESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİÇİMLEYİCİ
DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

Aylin ARMAĞAN

(102005023)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. Elif ÇELEBİ

İSTANBUL, Kasım 2013

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**OBEZ KADINLARDA BENLİK SAYGISININ BEDEN
İMGESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİÇİMLEYİCİ
DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

Aylin ARMAĞAN

(102005023)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Elif ÇELEBİ _____

Diğer Jüri Üyeleri : Yrd. Doç. Dr. Ahmet TOSUN _____
Yrd. Doç. Dr. İrem ERDEM ATAK _____

İSTANBUL, Kasım 2013

TEŞEKKÜR

Çalışmamın her aşamasında bana hem akademik bilgi ve becerisi hem de destekleyici yaklaşımı ile yol göstericim olan değerli tez danışmanım, Yrd. Doç. Dr. Elif ÇELEBİ'ye teşekkürü borç bilirim.

Tezime olan değerli katkılarından ve yapıcı önerilerinden dolayı tez savunma sınavı jüri üyelerim Yrd. Doç. Dr. Ahmet TOSUN ve Yrd. Doç. Dr. İrem ERDEM ATAK'a;

Tezde uygulanacak istatistiksel analizlerin belirlenmesinde yardımlarını benden esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Selma ÇETİNASLAN ARIKAN'a;

Tez sürecimde benden yardımlarını esirgemeyen Emre ÖZTÜRK ve Funda ÖZTÜRK'e;

Tez yazma sürecimde olduğu kadar hayatımın her aşamasında bana verdikleri tüm sevgi, emek ve destek için değerli ailem annem, babam ve ağabeyime;

Son olarak sabrı, desteği, anlayışı ve inancı ile benimle bu zorlu süreci paylaşan sevgili eşim Kemal ARMAĞAN'a teşekkür ediyorum.

Aylin ARMAĞAN

İstanbul/2013

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
ÖZET.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
ŞEKİL LİSTESİ.....	ix
TABLO LİSTESİ.....	x
BÖLÜM 1. GİRİŞ	
1.1. OBEZİTE TANIM VE ETİYOLOJİ.....	1
1.1.1. Beden Kitle İndeksi.....	2
1.1.2. Obezite Sıklığı.....	3
1.1.3. Obezitenin Tedavisi.....	5
1.2. OBEZİTE VE BENLİK SAYGISI.....	6
1.2.1. Benlik Kavramı.....	6
1.2.2. Benlik Saygısı.....	7
1.2.3. Benlik Saygısının Obezite ile İlişkisi.....	9
1.3. OBEZİTE VE BEDEN İMGESİ.....	10

1.3.1. Literatürde Beden İmgisini Tanımlama Çalışmaları...	10
1.3.2. Beden İmgisi, Benlik Saygısı ve Obezite İlişkisi.....	13
1.4. OBEZİTE VE SOSYOKÜLTÜREL TUTUMLAR.....	16
1.5. OBEZİTE VE SOSYAL DESTEK.....	20
1.6. BENLİK SAYGISI İLE BEDEN İMGESİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE SOSYOKÜLTÜREL TUTUMLAR VE SOSYAL DESTEK.....	22
1.7. ÇALIŞMANIN AMACI.....	23
BÖLÜM 2. YÖNTEM.....	27
2.1. ÖRNEKLEM.....	27
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	28
2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	28
2.2.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği.....	29
2.2.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	29
2.2.4. Görünüme Dair Sosyokültürel Tutumlar Ölçeği.....	29
2.2.5. Çok Boyutlu Bedenini Değerlendirme Ölçeği.....	30
2.3. İŞLEM.....	31
BÖLÜM 3. BULGULAR.....	32
3.1. BETİMSSEL İSTATİSTİKLER VE KORELASYON ANALİZLER.....	32
3.2. REGRESYON ANALİZLERİ.....	34
3.2.1. Biçimleyici Değişken Olarak Sosyokültürel Tutumlar, Sosyal Destek, Eğitim ve BKİ'nin İncelenmesi.....	35
3.2.1.a. Biçimleyici Değişken Olarak Eğitim.....	36

3.2.1.b. Biçimleyici Değişken Olarak Beden Kitle İndeksi....	37
3.2.1.c. Biçimleyici Değişken Olarak Sosyokültürel Tutumlar.....	38
BÖLÜM 4. TARTIŞMA.....	42
4.1. BİÇİMLEYİCİ DEĞİŞKENLER OLARAK SKT, SOSYAL DESTEK, BKİ VE EĞİTİM.....	45
KAYNAKÇA.....	49
EKLER.....	63
ÖZGEÇMİŞ.....	78

ÖZET

OBEZ KADINLARDA BENLİK SAYGISININ BEDEN İMGESİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNDE BİÇİMLEYİCİ DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ

Obezite günümüzde prevalansı artan önemli bir sağlık sorunudur. Obez bireylerin en önemli problemleri arasında beden imgesi memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısı sayılabilir. Bu çalışmanın amacı obezitesi olan kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide sosyokültürel tutumlar, sosyal destek, beden kitle indeksi (BKİ) ve eğitimin etkisini görmektir. Çalışmanın örnekleme beden kitle indeksi 30 ve üzeri olan 150 obez kadın katılımcıdan oluşmuştur. Regresyon analizi, biçimleyici (moderator) regresyon analizi ve simple slope analizi uygulanmıştır. Analizler sonucunda obez kadınlarda düşük benlik saygısı beden memnuniyetsizliği ile ilişkili bulunmuştur. Ayrıca, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide sosyokültürel tutumlar, BKİ ve eğitimin anlamlı bir biçimleyici etkisi olduğu bulgulanmıştır. Bu araştırmadan elde edilen bulguların obez kadınların benlik saygılarının yükseltilmesi ve beden memnuniyetlerinin artırılması konusundaki literatüre katkı sağlaması beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: Obezite, benlik saygısı, beden imgesi, sosyokültürel tutumlar, sosyal destek, BKİ.

Tarih: 24.11.2013

ABSTRACT

ANALYSIS OF MODERATOR VARIABLES ON THE EFFECT OF SELF ESTEEM ON THE BODY IMAGE IN OBESE WOMEN

The prevalence of obesity has increased recently. Body image dissatisfaction and low self-esteem can be considered among the major problems of obese individuals. The purpose of this study is to investigate the effects of sociocultural attitudes, social support, body mass index (BMI) and education on the relationship between self-esteem and body image of women with obesity. The sample of the study is comprised of 150 women who have BMI of 30 or more. Regression analysis and simple slope analysis are used. The results indicate that there is a relationship between low self-esteem and body dissatisfaction in obese women. Furthermore, it is evidenced that sociocultural attitudes, BMI and education have a moderator effect on the relationship between self-esteem and body image. It is expected that the findings of this study will contribute to the literature about improving self-esteem and body satisfaction.

Key words: Obesity, self-esteem, body image, sociocultural attitudes, social support, BMI.

Tarih: 24.11.2013

KISALTMALAR

BKİ : Beden Kitle İndeksi

SKT : Sosyokültürel Tutumlar

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

ŞEKİL LİSTESİ

SAYFA NO

- Şekil 3. 1** Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide eğitimin biçimleyici değişken olarak etkisi..... **36**
- Şekil 3. 2** Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide BKİ'nin biçimleyici değişken olarak etkisi..... **37**
- Şekil 3. 3** Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide SKT'nin biçimleyici değişken olarak etkisi..... **38**
- Şekil 3. 4** Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide bilgi alt ölçeğinin (SKT) biçimleyici değişken olarak etkisi..... **40**
- Şekil 3. 5** Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide içselleştirme-atletik alt ölçeğinin (SKT) biçimleyici değişken olarak etkisi..... **41**

TABLO LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 2. 1 Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....	39
Tablo 3. 2 Değişkenler için Betimsel İstatistikler.....	43
Tablo 3. 3 Tüm Değişkenler Arasındaki İlişkiler.....	44
Tablo 3. 4 Değişkenler üzerinde Adımsal Regresyon Analizi Sonuçları.....	45

BÖLÜM 1. GİRİŞ

1.1. OBEZİTE TANIM VE ETİYOLOJİ

Obezite, Dünya Sağlık Örgütü tarafından insan sağlığını bozacak şekilde vücutta aşırı miktarda yağ birikmesi olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2011). Obezite, beden in yağ kütesinin yağsız kütle ye oranının aşırı artması sonucu, boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üstüne çıkması olarak da tanımlanabilir. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının ortalama %15-20'sini, kadınlarda %25-30'unu yağ dokusu oluşturmaktadır. Erkeklerde bu değer %25, kadınlarda %30'un üzerine çıkarsa obezite oluşmaktadır (Weiner, 2003). 2008 yılında, 20 yaş üzeri 1,5 milyar yetişkin aşırı kilolu olmakla birlikte 1,5 milyar içinde 200 milyon erkek ve yaklaşık 300 milyon kadın obezdir (WHO, 2011). Aşırı kilolu olma ve obezite terimleri günlük dilde birbirinin yerine kullanılsa da bu iki kavram birbirinden farklıdır. Aşırı kilo, boyuna ve yaşına göre standarttan daha kilolu olmayı belirtirken, obezite ise aşırı vücut yağını ifade etmektedir (Field ve ark. 2003).

Epidemiyolojik çalışmalar sonucunda yaş, cinsiyet gibi demografik faktörler, medeni durum gibi sosyokültürel faktörler, eğitim düzeyi, biyolojik faktörler, beslenme alışkanlıkları, sigara ve alkol tüketimi ile fiziksel aktivite azlığı gibi yaşam biçimi faktörlerinin obeziteden sorumlu olduğu bulgulanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2010). Bu faktörler içinde özellikle aşırı ve yanlış beslenme ile fiziksel aktivite azlığı en önemli nedenler olarak kabul edilmektedir. Bu faktörlerin yanı sıra genetik, çevresel, nörolojik, fizyolojik, biyokimyasal ve psikolojik pek çok faktör birbiri ile ilişkili olup obezite oluşumuna neden olmaktadır.

Obezitenin oluşmasında başlıca riskler ve riski etkileyen faktörler şu şekilde sıralanabilir: aşırı ve yanlış beslenme alışkanlıkları, yetersiz fiziksel aktivite, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyokültürel etmenler, gelir durumu, hormonal ve metabolik etmenler, genetik etmenler, psikolojik problemler, sık aralıklarla çok düşük enerjili

diyetler uygulama, sigara- alkol kullanımı, kullanılan bazı ilaçlar (antidepresanlar vb.), doğum sayısı ve doğumlar arası süre (WHO, 2007).

Sıklığı tüm dünyada artış göstermekte olan obezite kronik bir hastalıktır. Obezite günümüzde sigara içiminden sonra en önemli sağlık problemi olarak yer almaktadır. Obezite aynı zamanda tüm nedenlere bağlı morbidite ve mortaliteyi arttıran bir durumdur (Duval, 2006). Fazla kilolu olma ve obezite, Avrupa Bölgesinde her yıl 1 milyondan fazla ölümün ve hasta olarak geçirilen 12 milyon yaşam yılının sorumlusudur (WHO, 2007). Obezitenin neden olduğu sağlık sorunları/risk faktörleri insülin direnci – hiperinsülinemi, tip 2 diyabet, hipertansiyon, koroner arter hastalığı, hiperlipidemi – hipertrigliseridemi, metabolik sendrom, safra kesesi hastalıkları, bazı kanser türleri (kadınlarda safra kesesi, endometriyum, yumurtalık ve meme kanserleri, erkeklerde ise kolon ve prostat kanserleri), osteoartrit, felç, uyku apnesi, karaciğer yağlanması, astım, solunum zorluğu, gebelik komplikasyonları, menstruasyon düzensizlikleri, aşırı kılınma, ameliyat öncesi ve sonrası komplikasyon riskinin artması, ruhsal sorunlar: anoreksiya nevroza, bulimia nevroza, binge eating (tıkınırcasına yeme), gece yeme sendromu veya bir şeyi daha fazla yiyerek psikolojik doyum sağlamaya çalışma, toplumsal uyumsuzluklar olarak belirtilebilir (Tüzün, 1995; Arslan, Başkal, Çorakçı ve ark.,1999; WHO, 2007).

1.1.1. Beden Kitle İndeksi

Obezitenin belirlenmesinde en yaygın kullanılan yöntem beden kitle indeksinin ölçülmesidir. Klinik çalışmalarda ve epidemiyolojik araştırmalarda kullanım kolaylığı açısından tercih edilmektedir. Beden Kitle İndeksi (BKİ), yetişkinlerde beslenmeye ilişkin durumu gösteren bir araç olup, ağırlığın kilogram cinsinden değerinin boyun metre cinsinden değerinin karesine oranı ile hesaplanır ($BKİ = \frac{\text{vücut ağırlığı (kg)}}{\text{boy (m)}^2}$). BKİ değerleri aşırı beden yağının etkili olduğu ölüm ve hastalıklar temel alınarak belirlenir. 20 yaşın üzerindeki yetişkinlerin BKİ'leri aşağıdaki kategorilerden birinde yer alır (WHO, 2007).

<u>BKİ</u>	<u>Durum</u>
... < 18.5	Zayıf
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Fazla Kilolu (Pre-obez)
30.0 – 39.9	Obez
40 <...	Aşırı Obez

BKİ vücutta yağ dağılımı hakkında bilgi vermemektedir. Son yıllarda araştırmacılar vücuttaki toplam yağ miktarından çok, yağın vücutta bulunduğu bölge ve dağılımı üzerinde durmaktadır. Bölgesel yağ dağılımı genetik olarak erkek ve kadınlarda farklılık göstermekte olup erkek tipi obezitede yağ, vücudun üst bölümünde bel, üst karın ve göğüs bölgelerinde (elma tipi) toplanmakta, kadın tipi obezitede ise yağ, vücudun alt bölümünde kalça, uyluk ve bacaklarda (armut tipi) toplanmaktadır. Vücuttaki yağın bulunduğu bölge ve dağılımı hastalıkların morbidite ve mortalitesi ile ilişkilendirilmektedir (Akbulut, Özmen ve Besler, 2007; Köksal ve Küçükerdönmez, 2008).

Yapılan son araştırmalara göre, etnik özelliklere bağlı olarak, BKİ ile vücut yağ yüzdesi arasındaki ilişki farklılık göstermektedir. Örneğin Avrupalılar ile bazı Asya (Çin, Hong Kong, Endonezya, Japonya, Singapur, Tayvan) halkları karşılaştırıldığında aynı BKİ, yaş ve cinsiyetteki Asya halkı % 3-5 kadar daha fazla vücut yağına sahiptirler. Bu farklılıklar vücut yapısındaki ve vücut ölçülerindeki farklılıklardan kaynaklanmakla birlikte daha küçük yapıda olan, aynı BKİ'ndeki halkın bireylerinin vücut ağırlığı diğerlerine göre daha fazladır (Baysal ve Baş, 2008).

1.1.2. Obezite Sıklığı

Gelişmiş ülkelerde obezite sıklığı gelişmekte olan ülkelere göre daha yüksektir. Ülkemizde TURDEP (Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması) çalışmasında obezite sıklığının kadınlarda %29,9 iken erkeklerde % 12,9 olduğu saptanmıştır (Satman, 2002). 1998'de yapılan TURDEP-I çalışmasının sonuçlarıyla karşılaştırıldığında, 2010 yılında tamamlanan TURDEP-II'ye göre Türkiye'de obezite sıklığı %44 artmıştır. 12 yıllık süreçte erişkin nüfusta

kadınlarda kilo 6 kg, bel çevresi 6 cm, kalça çevresi 7 cm; erkeklerde ise kilo 8 kg, bel çevresi 7 cm, kalça çevresi 2 cm artış göstermiştir (Satman ve TURDEP Çalışma Grubu, 2010). Toplumların yeme alışkanlıkları, yaşadıkları yörenin coğrafi koşulları, çalışma koşulları ve genetik faktörler obezite insidansına etki eden dinamiklerdir (Ulupınar, 2004). Kadınlarda gebelik ve menopoz dönemlerinde, erkeklerde ise yaşamlarının askerlik, evlilik gibi önemli dönemlerinde obezite sıklığının arttığı gözlenmiştir. Aktif meslek gruplarında obezite daha az görülürken, emekli ve ev hanımlarında daha sık görülmekle birlikte eğitim düzeyi düşük gruplar ve dar gelirli gruplarda da obezite daha sık görülmektedir. Bütün bunlara kültürel ve etnik yapıların da etki ettiği görülmektedir.

Obezite her iki cinsiyet için de söz konusu olmakla birlikte kadınlarda daha sık görülmektedir ve dünyanın birçok ülkesinde obezite sıklığı, kadınlarda daha fazladır (Üzmez, 2007). Kuzey Avrupa'da obezite erkeklerde %24,5 kadınlarda %25,3, Güney Avrupa'da erkeklerde %25,4 kadınlarda %28,0, Kuzey Amerika'da erkeklerde %25,1 kadınlarda %30,3 ve son olarak Güney Amerika'da ise erkeklerde %21,2 kadınlarda %28,2 olarak bulunmuştur (Kolotkin, 2007). Ülkemizde obezite sıklığı ilk defa Türk Kalp Vakfı'nın 1991 yılında yaptığı "Türkiye'de Erişkinlerde Kalp Hastalığı Risk Faktörleri" çalışması ile belirlenmiş olup, sıklık kadınlarda %28,5, erkeklerde %9 olarak bulunmuştur (Onat ve ark., 1995). Obezite sıklığını etkileyen en önemli faktörler yaş ve cinsiyettir. Bunun yanı sıra sosyokültürel düzey, ailede obez bireylerin olması ve beslenme alışkanlıkları da obezite sıklığı üzerinde etkilidir (Şarbat ve Demirkol, 1999).

Obezite için risk faktörleri olarak düşük eğitim durumu, evli olma, çalışmama, kadınlar için gebelik sayısında artış, sigara, alkol, ve hareket azlığından bahsedebiliriz (WHO, 1998; Rabkin, 1997). Yakın akrabalarda aşırı kilolu olan bireylerin olması, obezite için genetik bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (WHO, 1998). Obezite gelişmiş ülkelerin orta ve az gelirli kesimlerinde, gelişmekte olan ülkelerin ise orta ve yüksek gelir düzeyli kesimlerinde daha çok görülmekle birlikte, çok yoksul kesimlerde pek görülmemektedir. Türkiye'de varlıklı ailelerin çocuklarında şişmanlığa fazla rastlanmazken, sosyoekonomik olarak orta düzeydeki ailelerde daha sık görülmesi ülkemizdeki orta sosyoekonomik düzeydeki insanların gelişmiş ülkelerdeki yoksul kesim gibi beslendiğini düşündürmektedir (Tüzün, 1999). Obezite oluşumunda risk faktörlerinin bilinmesi korunma ve tedavi için gereklidir.

Obezite, gelişmiş ülkelerde sağlık harcamalarının %2 ile %8'inden, bazı ülkelerde de %15'inden sorumlu olmakla birlikte günümüzde kozmetik bir problemin ötesinde bir hastalık olarak ele alınmaktadır. Obezite ile ilgili harcamaların çoğu obezitenin neden olduğu fiziksel ve psikolojik hastalıklar ile ilgilidir (Korugan ve ark. 2000; Brown, 2001). Konunun bir başka boyutunda, toplumun obez bireylere yönelik önyargı ve genel olumsuz bakış açısı bu grubun iş bulmakta güçlük çekmesine, obez olmayan bireylerden daha düşük ücretlerle çalışmak zorunda kalmasına neden olabilir ve bu durum obezitenin toplumsal maliyetini de artırmaktadır (Sadock ve Sadock, 2000).

Bu bahsedilen nedenler dolayısıyla obezite hem dünyada hem ülkemizde hızlı bir artış göstermekte olup, üzerinde çalışmalar yürütülmesi gereken önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Sonuç olarak obezite tıbbi, sosyal ve psikolojik pek çok komplikasyonu olan karmaşık bir sağlık sorunudur ve obezitenin tamamen insan iradesine bağlı bir sorun olarak görülmemesi gerekmektedir. Obezitenin karmaşık yapısı göz önünde bulundurularak tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak ele alınması önemlidir.

1.1.3. Obezitenin Tedavisi

Obezite tedavisinde üç yaklaşım öne çıkmaktadır. Bu yaklaşımlar cerrahi tedavi, farmakoterapi ve davranışçı tedavidir (Cooper ve Fairburn, 2001). Bu yaklaşımlara tıbbi beslenme (diyet) tedavisi ve egzersiz tedavisi de eklenebilir (Arslan ve ark., 1999). İlaç tedavisini de içeren birçok tedavi obezitede kilo kaybını sağlamakta oldukça etkilidir. Obezitenin tedavisi de nedenleri gibi karmaşık ve zordur. Bireyler çeşitli yöntemlerle kilo vermekle birlikte tedavide en güçlük çekilen konu kilo geri alımının önlenememesidir. Bu tedavilerin etkililiği ancak tedavi devam ettirildiği sürece geçerli olmaktadır (Werrij ve ark., 2009). Obezite tedavisinde davranışçı terapinin önemini vurgulayan birçok çalışma bulunmaktadır (Wilson ve Brownell, 2002). Davranışçı terapi, kilo alımına neden olan yeme ve spor yapma davranışlarını olumlu yönde değiştirmeyi ve bu davranışları pekiştirerek hayat tarzı haline getirmeyi amaçlayan bir tedavi şeklidir. Hedef, kişiye problem davranışların temellerine dair iç görü kazandırmaktan çok bu davranışları değiştirebilmesi için beceriler öğretmektir. Bilişsel

davranışçı terapi ise yeme ve egzersiz yapma değişimleri ile birlikte, bilişsel yapılardaki değişiklikleri de hedefler. Kilo kaybı, kilo kaybının sürdürülmesi, beden imajı, kilo hedefleri ve 'birincil hedefleri' kapsamaktadır. Birincil hedefler bireyin kilo kaybetmesi sonucu olarak ulaşmayı umduğu hedefler olarak tanımlanmakla birlikte özgüveni iyileştirmeyi ve sosyal hayatı geliştirmeyi de içermektedir (Cooper ve ark., 2001). Kendi kendini gözlemlene, uyaran kontrolü, alternatif davranış geliştirme, pekiştirme, kendi kendini ödüllendirme, bilişsel yeniden yapılandırma ve sosyal destek tedavi sürecinde uygulanan yöntemlerdir (Akgün, 2008). Ayrıca bu tedavi yönteminde belirsiz kilo kaybına devam etmek yerine, kilo kaybının uzun süreli olarak korunması vurgulanmaktadır. Obezitede ortaya çıkan psikolojik sorunlar arasında benlik saygısı düşüklüğü oldukça sık görülmektedir.

1.2. OBEZİTE VE BENLİK SAYGISI

1.2.1. Benlik Kavramı

Benlik kavramı bireyin kendini nasıl tanımladığı ile ilgili geniş bir kavramdır. Benlik kavramı, çeşitli psikoloji kuramları tarafından farklı biçimde tanımlanmıştır. İnsancıl Kurama göre benlik, organizmik benliğin dayandığı gerçek olarak ifade edilmekle birlikte, günlük yaşamda bireyin kendi kendisi olmaya çalışması şeklinde ifade edilmektedir (Nelson, 1995). Psikanalitik Kuram, benlik kavramından bahsederken, benliğin nesnel olduğunu ve ego tarafından algılandığını, insanın kendine verdiği değeri ve bütünlüğü koruyabilmesinde çevresiyle olan ilişkilerin önemini vurgulamaktadır (Geçtan, 1993). Özellik Kuramı, benliği işbirliğine yatkınlık, içe dönüklük gibi psikolojik özelliklerin kümesi ya da bileşimi olarak tanımlamaktadır. Fenomonolojik Yaklaşım ise benliğin yapısal olduğu kadar, işlevsel olduğunu, bireyin kendisine ve çevresine ait algılarını düzenlemesinde, ona göre hareket etmesinde bireyi güdülediğini belirtmektedir (Öner, 1982).

Benlik kavramı yaşam boyu bir süreç içinde gelişmekte olup, ergenlikte ve ilk yetişkinlikte son derece önemli olan dinamik bir süreçtir. Diğer insanlarla etkileşim ile birlikte kişinin kendi duyguları ve düşünceleri ile olan iç diyalogundan ortaya çıkmaktadır (Baysal ve Baş, 2008). Özoğlu (1976), benlik kavramının bireyin algıladığı

benliği, başkalarının onu nasıl değerlendirdiğine dair inanışlarını içeren başkalarının gözündeki benliği ve gelecekte olmak istediği ideal benliği olmak üzere üç ayrı biçimde kavramsallaştırılabileceğini belirtmektedir. Benlik kavramının beğenilmesi ve benimsenmesi sonucunda benlik saygısı oluşmaktadır. Benlik kavramı ve benlik saygısı bireyin kişiliğinin ya da benliğinin belirli özellikleriyle ilişkili değişkenlerdir. Benlik kavramı benliğin bilişsel kısmını açıklarken, benlik saygısı ise benliğin duygusal kısmını ifade etmektedir.

1.2.2. Benlik Saygısı

Benlik saygısı bireyin kendini değerlendirmesi ile birlikte, benlik kavramını onaylamasının ardından doğan bir beğeni durumu olarak tanımlanmaktadır. Bireyin kendini olduğundan aşığı ya da olduğundan üstün görmeksizin kendinden memnun olma, kendini değerli, olumlu, beğenilmeye ve sevmeye değer bulma, kendini olduğu gibi kabullenme durumu olarak ifade edilmektedir (Yörükoğlu, 1986). En genel anlamıyla benlik saygısı, kişinin kendini tanıması, gerçekçi olarak değerlendirmesi ve bunun sonucunda kendi yetenek ve güçlerini olduğu gibi kabul edip benimsemesi şeklinde tanımlanmaktadır. Aynı zamanda kişinin kendisine karşı hissettiği sevgi, saygı ve güven duygularını da içermektedir (uhadaroğlu, 1986). Adams (1995) benlik saygısını benliğin duygusal boyutu olarak tanımlamakta olup, bireyin kendisini sevmesi, ödüllendirmesi takdir etmesi, benliği beğenme ve değerli bulma derecesi olarak belirtmektedir. Harter (1990) benlik saygısını “Bir birey olarak kişi kendisini ne ölçüde sevmekte, kabul etmekte ve kendisine ne ölçüde saygı duymaktadır?” sorusu ile tanımlamaktadır. Rosenberg ise (1965) benlik saygısını kişinin kendisine karşı oluşturduğu olumlu veya olumsuz tutum olarak tanımlamaktadır. Bu durumda, kişinin benlik saygısının yüksek olması kendini değerlendirmede olumlu bir tutum içinde olduğunu, benlik saygısının düşük olması ise kendini değerlendirmede olumsuz bir tutum içinde olduğunu göstermektedir. Benlik saygısı kavramına yüklenen çeşitli anlamlar kapsamında benlik saygısının genel olarak üç anlam taşıdığı görülmektedir. Literatürde benlik saygısı kavramının kendini sevme (self-love), kendini kabul (self-acceptance) ve yeterlilik (competence) kavramlarını kapsadığı belirtilmektedir (Wells ve Marwell, 1976).

Benlik saygısı, bireyin ulaşmak istediği ideal benlik hayali ile gerçek benlik arasındaki farkı yansıtmaktadır. İdeal benlik ile gerçek benlik arasındaki fark fazla olduğunda bu durum düşük benlik saygısına yol açarken, ideal benlik ile gerçek benlik birbiriyle uyumlu olduğunda ise yüksek benlik saygısı ortaya çıkmaktadır (Öz, 2004). Benlik saygısı yüksek ise kişi kendini saygıya ve kabul edilmeye değer, önemli ve yararlı bir birey olarak algılama eğilimindedir (Dönmez, 1985). Benlik saygısı düşük ise, kişi sahip olduğu kapasitenin altında başarılar hedefleme eğiliminde olup, reddedilmekten korkar ve kendisini sergilemekten kaçınır (Skaalvik ve Hagtvet, 1990). Özkan'a (1994) göre ise, yüksek benlik saygısı kendini değerli hissetme, toplum tarafından hoş bulunma ve kendini kabullenme ile ilişkilidir. Diğer taraftan düşük benlik saygısı ise yalnızlık, depresyon, sosyal anksiyete ve yabancılaşma ile ilişkili bulunmuştur. Benlik saygısının düşük olmasının yeme bozukluklarıyla, madde kullanımıyla, yaşamdan doyum alamama, genel iyilik hali eksikliği ve intihar eğilimi ile ilişkili olduğunu gösteren pek çok çalışma bulunmaktadır. Çuhadaroğlu (1986) düşük benlik saygısının anksiyeteden psikoza kadar farklı patolojik durumların görülmesinde önemli rol oynadığını belirtmektedir. Öner (1986) ise düşük benlik saygısının, durumsal anksiyeteye neden olabileceğini, bu durumun da mantık dışı reddedilme korkularına, başarısızlık ve eleştirilme kaygılarına, sosyal ve kişiler arası olaylarda felaket beklentisi oluşmasına neden olabileceğini belirtmektedir. Bireyin yaşam olayları karşısında oluşan duygu ve davranışları, bireyin yüksek ya da düşük benlik saygısına sahip olmasına göre farklı şekillerde etkilenmektedir (Sivribaskara, 2003). Fiziksel sağlık ile benlik saygısı arasında ilişki vardır. Hastalığın tipi ve şiddeti fark etmeksizin sağlık problemleri düşük benlik saygısı ile ilişkili bulunmuştur (Öz, 2004). Bu nedenle yaşam kalitesi önemli derecede etkilenen obez bireyler için benlik saygısı önem taşımaktadır.

1.2.3. Benlik Saygısının Obezite ile İlişkisi

Özellikle batı toplumlarında zayıflık kavramının ön plana çıkması obez bireylerin dışlanmasına ve çeşitli olumsuz etiketlere maruz kalmasına neden olmaktadır. Benlik saygısının kişiler arası ilişkilerden ve bireyin bu ilişkilere verdiği anlamdan etkilendiğini göz önünde bulundurduğumuzda bu olumsuz geri bildirimler bireyde benlik saygısının azalmasına neden olmaktadır. Bireyin aşırı kilosu nedeni ile sürekli

eleştirilmesi ve sosyal olarak dışlanıp damgalanması, okul ya da iş yaşamını, özel yaşamını, sosyal ilişkilerini ve fiziksel etkinliklere karşı tutumlarını olumsuz etkilemektedir. Obez bireyler toplumsal alanlarda da etiketlenirler ve ayrımcılığa maruz kalırlar. Bu ayrımcılık da benlik saygısının azalmasına ve depresif bir duygu durumuna yol açar.

Literatürde birçok çalışmada obezite ile düşük benlik saygısı arasında ilişki olduğu bulgulanmıştır (De Zwaan ve ark., 1994; Striegel ve ark., 1998; Quinn ve Crocker, 1999). Literatürde obezite ile benlik saygısının azalması arasında doğrusal bir ilişki olduğuna dair araştırmalar çoğunluktadır. Aşırı kilolu, obez ve morbid obez hastalarda benlik saygısı, sağlıklı olan bireylerden daha düşüktür (Werriji, Mulken, Hospers ve Jansen, 2006; Mond, van den Berg, Boutelle, Hannan ve Neumark-Sztainer 2011). French (1995) çalışmasında benlik saygısı ile obezite ve BKİ arasında ters orantı olduğunu ve BKİ arttıkça benlik saygısının azaldığını bulgulanmıştır. Ogden ve Evans'ın (1996) çalışmasında da obez bireylerde depresyonun daha fazla, benlik saygısının daha düşük olduğu saptanmıştır. Galletly ve arkadaşlarının (1996) 64 kadınla yaptıkları bir çalışmada bireyin kilo kaybetmesi ile birlikte depresyon düzeyinde azalma ve benlik saygısında artış olduğu bulgulanmıştır. Obezite ile benlik saygısı arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalara bakıldığında farklı sonuçlara da rastlanmaktadır. Gortmaker'ın (1993) çalışmasında diğer çalışmalardan farklı olarak benlik saygısı ve obezite arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Ülkemizde yapılan çalışmalara baktığımızda, Arslan (1999) tarafından yapılan çalışmada obeziteyle ilgili olumsuz sosyal tutumlar ve obeziteye ilişkin ağır zihinsel uğraşların bireyde benlik saygısının azalmasına ve olumsuz bir kendilik kavramının gelişmesine neden olduğu belirtilmiştir. Tezcan'ın (2009) çalışmasında obez bireylerin benlik saygılarının düşük olduğu, bu kişilerin kendilerini fiziksel açıdan beğenmedikleri tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada, obez bireylerde depresyon ve benlik saygısı düzeylerine bakılmıştır. 87 obez kadınla yapılan çalışmada obez kadınların %42,5'inin depresif olduğu, %58,6'sının benlik saygısının düşük olduğu tespit edilmiştir (Pınar, 2002). Kartal'ın (1996) çalışmasında ise yine obezlerde benlik saygısının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bazı çalışmalar olumsuz beden görüntüsünün çocuklukta ve ergenlik döneminde obezitesi başlayanlarda, duygusal rahatsızlığı olanlarda ve önemli

kişilerce olumsuz değerlendirildiğini düşünen bireylerde daha sık olduğunu göstermiştir (Sarwer, Wadden ve Foster, 1998).

Obez bireylerde gözlenen düşük benlik saygısının ve olumsuz beden algısının sebep mi yoksa sonuç mu olduğuna dair tartışmalar halen devam etmektedir. Bazı çalışmalarda etiyolojik faktör olarak ele alınmakla birlikte, benlik saygısı düşüklüğünün ve olumsuz beden algısının obezitenin bir sonucu olarak da bulunma olasılığı vardır. Literatürde yapılan çalışmalara baktığımızda, benlik saygısının obez bireylerde en çok çalışılan ve önem verilen konulardan biri olduğunu görmekteyiz. Benlik saygısı ile birlikte özellikle obez bireyler için ele alınan diğer önemli bir konu da beden imgesidir.

1.3. OBEZİTE VE BEDEN İMGESİ

1.3.1. Literatürde Beden İmgesini Tanımlama Çalışmaları

Psikoloji yazını incelendiğinde beden imgesi tanımı üzerinde ortak ve kesin bir tanımın olmadığı görülmektedir. İlk kez Paul Schilder tarafından 1935 yılında tanımlanan beden imgesi kavramı, psikolojik bir olgu olarak belirtilmiş ve zihinde oluşturulan beden resmi olarak tanımlanmıştır (Grogan, 1999). Beden imgesi uzun süre boyunca tek boyutlu bir yapı olarak düşünülmüştür. Günümüzde ise beden imgesinin çok boyutlu bir yapıya sahip olduğu görüşü benimsenmiş, psikiyatrik ve nörolojik sorunlar, psikoterapi ve psikosomatik hastalıklarla ilgili çalışmalarda ele alınmış, birçok disiplin bu kavramı çalışmalarında kullanmaya başlamıştır.

Beden imgesiyle ilgili tanımlara bakıldığında ortak bir tanımın olmadığı, araştırmacının beden imgesi tanımlarında kendi teorik yaklaşımının etkisinde olduğu görülmektedir. Tanımlamalardaki ortak kavramlar bireyin dış görünüşüyle ilgili algısı, duygusu, düşünceleri, tutumları ve davranışlarıdır. Örneğin, Harter'a (1990) göre beden imgesi, benlik değeri ve ruhsal sağlığın önemli bir yönünü oluşturmaktadır. Rucker ve Cash (1992) beden imgesini iki farklı boyutta değerlendirmiştir. İlki beden şeması ve kişinin beden ölçüleri hakkındaki tahminini içeren algısal beden imgesi, ikincisi bilişsel olup, beden kavramı, bedene dair düşünceler ile inançlar ve bilgileri içeren nesnel ya da tutumsal beden imgesidir. Slade (1994) beden imgesini algısal bir boyut olarak ele alıp

tanımlamış, bilişsel, davranışsal, tutumsal ve diğer değişkenlerden etkilenen yargılamaları içerdiğini belirtmektedir. Potur (2003) ve Öz (2001) beden imgesini, bireyin bedeninin ve bedenine ait tüm duyguların zihnindeki tablosu olarak ifade etmekle birlikte, bireyin bedenini nasıl algıladığı, bedeni ile ilgili bilinçli veya bilinçdışı duygu ve düşünceleri, algıları kapsayan nörofizyolojik ve psikolojik bir durum olduğunu belirtmektedir. Grogan (1999) ise beden imgesini hem psikolojik hem de sosyolojik boyutta ele alarak, beden imgesinin sosyal faktörlerden etkilenen psikolojik bir olgu olduğunu belirtmektedir. Buna ek olarak beden imgesini kişinin bedeniyle ilgili duygu, düşünce ve algıları olarak tanımlamakta ve beden imgesini anlayabilmek için kişinin bedeniyle ilgili deneyimleriyle birlikte bireyin yaşadığı kültürel çevrenin de ele alınması gerektiğini belirtmektedir.

Krueger (2002) psikodinamik bakış açısıyla yaklaşarak, beden imgesini, beden, beden bölgeleri ve işlevleri hakkındaki anlamlar, fanteziler ve imgeler takımının birleşimi ile beden imgesini kendilik imgesinin ve kendilik sunumunun temel parçası olarak tanımlamaktadır. Cooper, Fairburn ve Hawker (2003) beden imgesinin fizyolojik bir temele dayanmakla birlikte psikolojik, fiziksel ve sosyal deneyimlerden oluştuğunu belirtmektedir. Bu nedenle, beden imgesi kavramı aynı zamanda toplumsal bir anlama da sahip olmaktadır. Beden imgesi, kişinin kendi beden görünümüyle ilgili düşüncelerini, duygularını ve algılarını ifade eden bir kavram olup, nesnel olmaktan çok öznedir. Kişinin algısı diğer insanların onu değerlendirişinden farklı olup, genellikle diğer insanların yargılarından daha olumsuzdur. Cash (2004) ise beden imgesini duyguları, davranışları, inançları ve düşünceleri içeren “kişinin bedenle ilişkili kendilik algısı ve kendilik tutumları” şeklinde tanımlamaktadır.

Yetişkin bireylerin beden imgeleri geçmiş ve mevcut deneyimlerden, kültürel ve ideal olan değerlerden, toplumun kişi ile ilgili beklentilerinden ve diğerleriyle yapılan kıyaslamalardan etkilenmektedir (Stuhldreher ve William, 1999). Yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere göre, ağırlık ve görünüşleri ile daha ilgili, kendi bedenleri hakkında daha hoşnutsuz, eleştirel ve kilo vermeye daha eğilimli oldukları bulgulanmıştır. (Loland, 1998; Mills, Polivy, Herman ve Tiggemann, 2002)

Kişinin bireysel gelişim sürecinde beden imgesi algısı, görsel, duygusal, sosyal deneyimler, bireyin kendi beden imgesine verdiği değer, başkalarının onun fiziksel

görüntüsü hakkındaki tutum ve fikirleri ve bireyin bu tutum ve fikirlere verdiği tepkilerce belirlenmektedir. Herhangi bir dönemde bireyin beden görüntüsü ile ideal beden imgesi arasında bir uyumsuzluk olduğunda bireyin beden imgesini algılayış şekli değişebilmektedir. Her bireyin ideal kabul ettiği ve kendi bedeni ile karşılaştırma yaptığı bir beden imgesi bulunmakla birlikte, beden imgesini bozan ameliyatlara, hastalıklar veya ilaç kullanımları bireyde bahsi geçen ideal beden imgesi ile var olan beden imgesi arasındaki uyumsuzluğu arttırmaktadır (Mutlu, 2006). Obez bireylerde de bu nedenle beden imgesi algısı değişebilmektedir.

Obez bireylerde beden imgesi ile ilgili çalışmalara bakıldığında obez grubun, obez olmayan gruba göre daha fazla beden memnuniyetsizliğine sahip oldukları görülmektedir. Bu durum BKİ'nin beden memnuniyetsizliği üzerinde anlamlı düzeyde etkisi olduğunu açıklamaktadır (Sarwer ve ark., 1997). Beden imgesi memnuniyetsizliği nedeni ile tedavi gören obez kadınlarla yapılmış bir araştırmada, %80'den daha fazlasının bedeni ile ilgili olumsuz algısının olduğu saptanmıştır (Rosen ve ark., 1995). Belirli nitelikler ve deneyimler obez bireylerde artan beden imgesi memnuniyetsizliğini açıklamaktadır (Cash ve Pruzinsky 2002; Schwartz ve Brownell, 2004; Thompson ve Cash, 2005). Örneğin, çocukluk çağı obezitesi ve kilo ile ilgili alay edilme geçmişi yetişkinlikte beden imgesi memnuniyetsizliğinin artmasına neden olmaktadır (Grilo, Wilfey ve Brownell, 1994; Jackson, Grilo ve Masheb, 2000; Thompson ve Cash, 2005). Ayrıca yetişkin bireyde tıknırcasına yeme bozukluğu ve sürekli kilo alıp verme öyküsü gibi durumlar da beden imgesi memnuniyetsizliğinde artışa neden olabilmektedir (Wilfey, Schwartz ve Spurrell, 2000). Wardle'a göre (2002) kişinin erken yaşlarda obez olması durumunda bedenini beğenmeme olasılığı artmaktadır. Bazı çalışmalarda da, çocukluk döneminde kilosu nedeniyle alay edilen bireylerin yetişkinlik döneminde beden imgesi memnuniyetsizliklerinin artışı arasında ilişki bulunmuştur (Grilo ve ark., 1994). Obezitenin başlangıç yaşının beden memnuniyetsizliğine etkisini araştıran çalışmalarda, 16 yaşından önce obezitesi başlayan bireylerde erişkin dönemde daha fazla beden memnuniyetsizliği ve daha düşük benlik saygısı gözlenmiştir. Bu durumun nedeni çocukluk döneminde bireyin bedenine yönelik alaylara hassasiyetinin daha fazla olması ile birlikte başa çıkma becerilerinin henüz yeterince gelişmemiş olmasına bağlanmaktadır (Wardle ve ark., 2002). Çocukluk çağında obezitesi başlayanların olumsuz beden algısının, erişkin çağda obezitesi başlayanlara göre daha fazla olduğu

belirtilmektedir (Grilo ve ark., 2001). Birçok obez bireyin kilo vermeyi istemelerinin başlıca sebeplerinden biri görünülerinden hoşlanmamalarıdır. Çoğu obez birey kilo kaybettiğinde görünüşlerinin düzeleceğine ve çekiciliklerini artıracığına, bunun sonucu olarak da kendilerini daha iyi hissedeceklerine inanmaktadır (Rosen, 2002).

1.3.2. Beden İmgesi, Benlik Saygısı ve Obezite İlişkisi

Obezite sadece diabet, kanser gibi fiziksel sağlık problemleri ve ekonomik harcamalarla ilişkili olmayıp aynı zamanda bedenle ilgili kaygılar, depresyon ve azalmış benlik saygısı gibi psikolojik problemlerle de ilişkilidir (Jansen, 2008). Beden algısı ve benlik saygısı literatürde obezite hastalarında araştırılan önemli konulardan ikisidir. Bu iki kavramın birbiriyle ilişkisi yakın olup, sebep sonuç ilişkisi şeklinde birbirlerinden etkilenmektedirler. Beden imgesi ve benlik saygısı problemlerini anlamak, obez olmanın sosyal ve psikolojik sonuçlarını belirleyerek obez bireylere sağlık hizmetleri sunma açısından önem taşımaktadır (Schwartz ve Brownell, 2004).

Bireyin benliği ile ilgili duyguları bedeni ile ilgili duygularından etkilenmektedir. Bu nedenle beden imgesi, benlik saygısı ve güvenin belirlenmesinde önem taşımakta olup, beden imgesi benlik kavramının ayrılmaz bir parçasıdır (Rees, 2005). Obez bireylerde beden imgesi ve benlik saygısı ile ilgili kaygılar 1960'lardan itibaren tanımlanmaya başlamıştır (Stunkard, 1967; Sarwer, Thompson ve Cash, 2005). Sonraki yıllarda da obezite ile birlikte beden imgesi ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi açıklayan köklü birçok çalışma yapılmıştır (Thompson, 1996; Thompson, 2004). Obez çocuk ve ergenlerde düşük benlik saygısı kısmen kişinin vücut büyüklüğü ya da kilolu olma konusunda duyduğu kaygılarla ilgili memnuniyetsizliğiyle açıklanmaktadır (Erickson, Robinson, Haydel ve Killen, 2000). Bir başka çalışmaya göre de beden memnuniyetsizliği olan obez çocukların, beden memnuniyetsizliği olmayan obez çocuklara ya da normal kilolu gruba göre anlamlı derecede düşük benlik saygısı ve yüksek depresif semptomlar gösterdiği bulgulanmıştır (Shin, 2008). Yetişkin obez bireylerle ilgili yapılan çalışmalarda obez bireylerde bozulmuş beden imgesi, düşük benlik saygısı, düşük öz etkinlik, mükemmeliyetçilik ve yüksek dürtüsellik gözlenmiştir (Kodama ve Noda, 2001). Allgood-Merten ve arkadaşları (1990) beden imgesi memnuniyetsizliği ile benlik saygısı arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve beden

imgesinin ayrı bir yapı olmayıp benlik saygısının önemli bir parçası olduğunu bulgulamıştır. Pesa ve arkadaşlarına göre (2000) beden imgesi, benlik saygısını etkileyen önemli bir unsurdur. Canpolat ve arkadaşları (2003) benlik saygısının beden imgesinden memnun olma düzeyi ile ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Benlik saygısı beden imgesini etkileyen bireysel özelliklerden biridir. Benlik saygısı yüksek bireyler, toplum tarafından empoze edilen -meli, -malılara daha az değer vermektedir (Cash, 1996). Bu durum bireyin beden memnuniyetini de arttırmaktadır. Aşırı kilolu, obez ve morbid obez bireylerde benlik saygısı sağlıklı kontrollere göre daha düşüktür (Mond ve ark., 2011). Aşırı kilolu ve obez kadınlar, normal kiloya sahip kadınlara göre bedenleriyle ilgili daha fazla memnuniyetsizlik yaşamaktadır (Schwartz ve Brownell, 2004). Obez bireylerin bedenlerini olduğundan büyük olarak tahmin ettikleri, görünüşleriyle daha ilgili oldukları, görüntüleri nedeniyle sosyal ilişkilerden kaçındıkları gözlenmiştir (Garner, 1997). Obez bireylerin normal kilodaki bireylere göre bedenlerinden daha az hoşnutluk duymakta olup, beden imgesi ile ilgili memnuniyetsizliği kilodan bağımsız olarak daha fazla depresif belirtilerle ve düşük benlik saygısıyla orta ve yüksek derecede ilişkili bulunmuştur (Sarwer ve Thompson, 2002). Obez bireyler, beden imgelerini kötü algılayıp, vücutlarını beğenmemekte ve başkalarının da kendilerini bu yüzden çirkin bulduğunu, gülünç karşıladığını, hor gördüğünü ve düşmanlık beslediğini düşünebilmektedir (Eren ve Erdi, 2003; Hamulu, 1999).

McCabe ve Ricciardelli (2003) olumlu beden imgesinin yüksek benlik saygısı ile ilişkili olduğunu, ayrıca bireyi psikolojik bozukluklardan koruyucu bir faktör olarak işlev gördüğünü belirtmektedir. Tedavi olmak isteyen obez bireylerdeki olumsuz beden imgesi, kişinin psikolojik iyilik haliyle ilişkilidir. Bedenle ilgili memnuniyetsizlik arttıkça, benlik saygısında düşüş ve depresyonda artış gözlenmektedir (Friedman ve ark., 2002). Beden imgesi ile ilgili bozukluklar, anoreksiya nervosa ve bulimiya gibi yeme bozuklukları ile kronik diyet uygulamalarının da aralarında bulunduğu çok sayıda sağlık sorununa yol açmaktadır (Garner, 1997; Miller ve ark., 1997). Amerika'da beyaz ırka mensup bireylerin ve etnik kökeni fark etmeksizin sosyokültürel görünüş standartlarını içselleştirmiş bireylerin beden imgesi tatminsizliğini en fazla yaşadıkları bulgulanmıştır (Matz ve ark., 2002; Thompson, 2001). Pozitif beden imgesine sahip olan kişilerin medya etkisini daha az içselleştirdikleri, benlik saygıları yüksek, algılanan

sosyal destekleri fazla, daha az zararlı yeme davranışı gösterdikleri, daha fazla fiziksel aktivite yaptıkları bulgulanmıştır (Wood-Barcalow, 2010). Sarwer'a (1998) göre kadın ve erkekler için en sık belirtilen tatminsizlik sebepleri kilo ve bel kalınlığıdır. Görünüşünden en fazla tatminsizlik duyan ırk beyaz ırk olup, sosyokültürel görünüş standartlarını içselleştirmiş olan bireyler arasında da etnik kökeni fark etmeksizin tatminsizlik görülmektedir (Matz ve Foster, 2002; Thompson ve Stice, 2001). Benlik saygısı ile beden memnuniyeti arasında bir ilişki bulunmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Fabian ve Thompson, 1989). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, liseye gitmekte olan ergenlerin beden imgesi, beden kitle indeksi ve benlik algısı arasındaki ilişki araştırılmış ve değişkenler arasında farklılık bulunamamıştır (Canpolat, Örsel, Akdemir ve Özbay, 2003). Benzer şekilde de, obezitesi olan ve olmayan kişiler arasında beden imajı, benlik saygısı ve depresyon açısından fark olmadığını bildirmiştir (Pınar, 2002).

Beden memnuniyetsizliğinin özellikle kadınlarda benlik saygısı ile zıt yönde ilişkili olduğu bulunmuştur (Koff ve ark., 1990). Ergenlik döneminde beden imgesinden memnun olmada cinsiyet farklılıklarının olduğunu vurgulayan çalışmalar bulunmakta olup, kızlarda benlik saygısının erkeklere oranla daha düşük olduğu bulgulanmıştır (Kaplan ve ark., 1988; Konstanski ve Gullone, 1998). Beden imgesi memnuniyetsizliği ve benlik saygısı ile ilgili olarak cinsiyet farklılıklarına odaklanan araştırmalar yapılmıştır. Çoğu araştırmanın ortak sonucuna göre kadınlarda düşük benlik saygısı, yüksek beden imgesi memnuniyetsizliği, diyet yapma olasılığı, sık tartılma, kendini şişman olarak tanımlama eğilimi erkeklere göre daha fazladır (Furnham ve Calnan, 1998). Bu davranışlar çok büyük olasılıkla kadın ve erkeğin görünümü ile ilgili oluşan toplumsal tutum ile ilişkilidir. Erkeğin beden imgesi performansına dayalı olarak belirlenirken, kadının beden imgesi ise görünümüne dayalı olarak belirlenmektedir (Thogersen-Ntoumani ve Ntoumanis, 2007). Furnham, Badmin ve Sneade'nin (2002) dikkat çektiği ilginç bir nokta ise, memnuniyetsizliğin yönünün cinsiyetler arasında benzer olmayıp, kadınların her zaman kilo kaybetmeyi istemeleri ancak erkeklerin hem kilo kaybetmek hem de kilo almak istemeleri yönündedir. Yıllar içinde genel beden görünümünden memnun olmayan kadınların oranının arttığı görülmektedir. Garner'ın (1997) 1972-1997 yıllarını kapsayan araştırmasına göre genel görünümünden memnun olmayan kadınların oranı %25'ten %56'ya yükselmiştir. Ayrıca, aşırı kilolu ve obez

kadınların, normal ağırlığa sahip olan kadınlardan daha fazla beden imgesi memnuniyetsizliği yaşadığı bulgulanmıştır (Muth ve Cash, 1997; Annis, Cash ve Hrabosky, 2004; Schwartz ve Brownell, 2004; Thompson ve Cash, 2005). Toplumun kadınlarda ince görünüşe verdiği önemi göz önünde bulundurursak bu sonuç şaşırtıcı değildir. Beden imgesi memnuniyetsizliği, benlik saygısında azalmaya neden olabilmekle birlikte beden imgesi olumsuz olan genç kızların katı ve aşırı diyet uyguladıkları ve yeme bozuklukları belirtileri gösterdikleri bilinmektedir (Akın ve ark., 1992).

Yapılan araştırmalar olumsuz beden imgesinin ve düşük benlik saygısının bireyin ruhsal sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediğine dikkat çekmektedir (Wudden ve Stunkarda, 2003; Kopelman, 2003; Cash, 2002). Tüm bu bilgiler, özellikle kadınların benlik saygılarını yükseltmeye yönelik beden algılarına ilişkin farkındalıklar geliştirmeleri konusunda destekleyici çalışmalar yapılmasını gerektirmektedir.

1.4. OBEZİTE VE SOSYOKÜLTÜREL TUTUMLAR

Sosyokültürel yaklaşım, kültürel değerlerin bireyin değerlerini ve davranışlarını nasıl etkilediğiyle ilgilenmekte olup, birçok teorik yaklaşımı içinde barındırmaktadır. Sosyokültürel yaklaşıma göre kültürel değerler, bireyin toplumda nasıl algılandığını ve bireyin kendini nasıl algıladığını anlamada önemli bir role sahiptir (Jackson, 2002). Sosyokültürel bakış açılarına göre, kültüre bağlı sosyal deneyimler, idealler ve beklentiler beden imgesi üzerinde etkilidir (Heinberg, 1996). Sosyokültürel yaklaşım içerisinde fiziksel çekiciliği kavramlaştırmada öne çıkan üç teorik yaklaşım yer almaktadır: a) Statü Genelme Teorisi (Status Generalization Theory), b) Örtük Kişilik Teorisi (Implicit Personality Theory), ve c) Sosyal Beklenti Teorisi (Social Expectancy Theory) (Jackson, 2002). *Statü genelme teorisi*, sosyolojik teorilerden beslenmektedir. Dış kaynaklı statü özelliklerinin resmi olmayan, görev odaklı gruplardaki sonuçları ve sosyal ilişkileri nasıl etkilediği üzerinde durmaktadır. Fiziksel çekicilik bir “dağılma” statüsüdür. Bu görüşe göre, fiziksel çekicilik bireyler arasında ayırıcılığa neden olup,

gerçek performansla ilgisi olmayan bir performans beklentisi doğurmaktadır (Jackson, 2002; akt. Tunç, 2007). *Örtük kişilik teorisi*, diğer insanların davranışlarını tahmin etmek ve anlamak için kullandıkları bilgi yapısına odaklanmaktadır. Bu teoriye göre fiziksel olarak çekici olmanın kültürel algısı, çekici kişileri doğrudan gözlemleyerek ve çekici olmanın medya gibi kültürel sunumlarına maruz kalarak yayılmaktadır. *Sosyal beklenti teorisinde*, kültürel değerler, kişinin diğerlerini algılama ve davranma biçimlerini etkilemekte olup, bu algılayış ve davranışlar da diğerlerinin davranışlarını etkilemektedir. Bu etki de diğerlerinin kendilik algıları üzerinde etkilidir (Jackson, 2002; akt. Tunç, 2007). Her üç teorideki ortak nokta, çekici olan bireylere, olmayanlara göre daha fazla olumlu beklenti yüklenmekte, daha iyi davranılmakta ve bu iyi davranma sonucunda çekici bireylerde daha iyi kendilik kavramı oluşmaktadır. Diğer bir nokta ise, kültürel değerlerin diğerlerinin fiziksel çekiciliklerini derecelendirmede ve bireyin kendi çekiciliğini değerlendirmede önemli bir role sahip olduğudur (Jackson, 2002; akt. Tunç, 2007). Birey, çekiciliğini kültürel değerlerden yola çıkıp, toplumun ideal beden şekline ne kadar yakın ya da uzak olduğuna göre değerlendirmektedir. Grogan (2008) çalışmasında, batı toplumunda çekiciliğin toplumsal beden şekli idealine göre değerlendirildiğini, ideal beden şeklinin kadınlar için ince ve zayıf olmakla eş değer tutulduğunu, zayıflığın ve inceliğin mutlulukla, başarıyla, genç kalmayla ve sosyal kabulle ilişkilendirildiğini, kilolu olmanın ise tembellikle, irade eksikliğiyle ve kontrolden çıkmayla eşleştirdiğini vurgulamaktadır.

Kültür ve toplum, beden imgesinin yapılanmasında ve gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Kültürel bağlamda oluşan beden imgesi, toplumun fiziksel standartları ve mesajlarının çocuk tarafından içselleştirilmesiyle şekil almaya başlamaktadır. Bireyler, çocukluk döneminden itibaren toplum tarafından aktarılan “-meli, -malı” kalıplarına ne kadar uyduklarıyla görünüşlerini değerlendirmektedir (Cash ve Deagle, 1997). Kültür, sosyal beklentilere uyum sağlamak için kullanılan diyet, egzersiz gibi beden değiştirme yöntemlerini de tanımlamaktadır. Birey bu kültürel değerleri içselleştirdikçe, temel beden imgesi kazanımları oluşmaya başlamaktadır (Cash, 2002; akt. Tunç, 2007). Bunun yanı sıra bireyin fiziksel özellikleri, kendiliğinden ya da doğal olan kontrol edilemez beden şekli değişimleri, kalıtsal ya da yaşa bağlı olarak kişinin beden imgesini etkilemektedir (Cash, 2002). Birey tarafından algılanan sosyokültürel baskılar beden imgesi üzerinde oldukça etkilidir. McCabe ve Ricciardelli

(2003) sosyokültürel değişkenlerin beden imgesi ve beden-değiştirme stratejilerini biyolojik etkenlerden, yaş ve BKİ'den daha fazla etkilediğini belirtmiştir.

Günümüzde çoğu kadın için ulaşılması güç olan ince, zayıf ideal kadın figürünün en güçlü aktarıcısı kitle iletişim araçlarıdır (Tiggemann, 2002). Hangi vücut ölçülerinin ideal olduğunun belirlenmesinde televizyon, gazete, dergi gibi araçlarla medyanın rolü büyüktür. Tarih boyunca güzellik kavramı sanat, müzik ve edebiyat aracılığıyla aktarılmış olmakla birlikte günümüzde medya gibi kitle iletişim araçları, evrensel ve kolay ulaşılabilir olması nedeniyle en çok eleştirilen sosyokültürel faktör olmaktadır (Thompson ve Heinberg, 1999). Birçok alanda zayıf, güzel ve çekici kadın figürlerini kullanarak ideal kadın vücudunun bu öğeleri kapsadığını destekleyen yayınlar yapılmakta ve kadınlara çekici kadının nasıl olması gerektiğinin tanımı da sunulmaktadır (Grogan, 2008). Bu durum kadınların ideal olarak gösterilen bu figürlere benzeme isteğini arttırmaktadır. Medya ve benzeri sosyokültürel etkenler nedeniyle oluşan gerçek dışı güzellik kavramı kadınların kendi bedenlerinden memnun olma düzeyini azaltmakta, beden memnuniyetsizliği ile birlikte yeme bozukluklarında artışa neden olmaktadır (Heinberg, 1996). Medya ve diğer benzeri kurumların, zayıf kadının arzu edilir mesajını vermesinden dolayı, birçok kadın değerlendirme için bunu bir standart kabul edip, bu durumu içselleştirmektedir. Medya imajının kadınlarda beden imgesi üzerinde olumsuz bir etki bırakması şaşırtıcı değildir (Groesz, Levine ve Murnen, 2002).

Bu konu ile ilgili yapılmış araştırmalarda, reklamlarda ürün ve hizmetlerin satışını arttırmak amacıyla sunulan ultra ince idealistik imajlar sonucunda kadınların bedenlerine karşı memnuniyetsizliklerinin arttığı bulgulanmıştır (Heinberg, Thompson ve Stormer, 1995; Tiggemann, 1999; Batı ve Baygöl, 2006). Birçok çalışma moda ve magazin dergileri okumak ya da televizyonda bu tip programları izlemek ile beden memnuniyetsizliğinin (Tiggemann ve McGill, 2004) ve yeme bozukluklarının (Harrison, 2000; Thomsen, Weber ve Brown, 2002) ilişkili olduğunu göstermektedir. Cusumano ve Thompson (1997) medya imajlarına maruz kalmayı araştırdığı, örneklemin 18-49 yaş aralığındaki 175 üniversite öğrencisi kadın olduğu çalışmasında, kadınların toplumdaki ideal beden numarası ve ideal göğüs şekli standartlarından etkilendiklerini bulgulanmıştır. Kadınlar, kadın dergilerinde yer alan ideal ölçü ve göğüs şekline maruz

kaldıklarında, ilk olarak bu ideallerin farkına varmakta, ardından bu idealleri içselleştirmektedirler. Bu durum beden imgesini olumsuz etkilemektedir.

Groesz, Levine ve Murnen (2002) medyada yer alan zayıf ideal figürlere maruz kalmanın beden memnuniyetsizliği üzerindeki etkilerini araştıran 25 deneysel çalışma üzerinde yürüttükleri meta-analiz araştırmalarında, bu figürlere maruz kalmanın kadınların beden memnuniyetini olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir. Farklı araştırmalarda da kadınların medyanın zayıflıkla ilgili gizli mesajlarından daha fazla etkilendikleri (McCabe ve Ricciardelli, 2001) ve literatür incelendiğinde kadınlara nazaran erkeklerde beden imgesi ile psiko-sosyal işlevsellik arasındaki ilişkinin net olarak ortaya konmadığı görülmektedir. Ogden ve Munday (1996) 20 kadın ve 20 erkek katılımcı üzerinde medyada yer alan zayıf ideal figürlere ve kilolu figürlere maruz kalmanın beden memnuniyetsizliği üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan çalışmalarında zayıf-ideal beden figürlerine maruz kalan katılımcıların beden memnuniyetsizliği seviyelerinde artış olduğunu ve bu etkinin kadın katılımcılarda erkek katılımcılardan daha güçlü olduğunu bulgulamıştır. Kadın-erkek karşılaştırması yapan çalışmalarda, kadınların erkeklere göre kendi bedenleri hakkında daha eleştirel, ağırlık ve görünüşleri hakkında daha ilgili ve bedenlerinden daha memnuniyetsiz oldukları görülmüştür (Loland, 1998; Mills, Polivy, Herman ve Tiggemann, 2002). Davis ve Cowles'sın (1991) çalışmasında da kadınların, erkeklerle göre kendi bedenleri hakkında daha memnuniyetsiz ve kilo vermeye daha eğilimli oldukları belirtilmektedir.

Araştırmacılara göre, beden ağırlığı ile aşırı uğraş ve bozulmuş beden imgesi obezitenin önemli özelliklerindedir (Stunkard, Stinnett ve Smoller, 1986). Toplumda gençlik, güzellik ve incelik gibi değerlere verilen önem obezlerin çekici olmadıkları ve yetersiz oldukları duygusuna neden olmaktadır (Eren ve Erdi, 2003). Medyanın ince insan imajını sürekli gündeme getirmesi gibi obezlerin sosyal ön yargılara maruz kalması, iş, eş ya da arkadaş bulma sorunlarının olması, daha az eğitim almaları ve daha az gelir getiren işlere sahip olmaları nedeniyle obezitenin psikososyal boyutu önem kazanmaktadır. Beden şekline göre değerlendirilen, ideal beden şeklinin de kadınlar için ince ve zayıf olmakla eş değer tutulduğu, zayıflığın ve inceliğin mutluluk, başarı ve sosyal kabulle ilişkilendirildiği, kilolu olmanın ise tembellik ya da irade eksikliği ile ilgili olduğu vurgulanan bir dünyada, özellikle bu vurgunun da medya üzerinden

yapılması, bu durumun hâlihazırda kilosunu ile ilgili fiziksel ve ruhsal birçok sorunla yaşayan obez bireyin üzerindeki etkisi, bu konunun yapılacak araştırmalarda ilk sıralarda yer almasını gerektirmektedir.

1.5. OBEZİTE VE SOSYAL DESTEK

Bireyin algıladığı sosyal destek, bireyin diğerleriyle kuvvetli bağları olduğuna inanması ve diğerleri tarafından kendisine destek sağlanacağına ilişkin bilişsel algısı olarak tanımlanmaktadır (Park, 2007). Sosyal destek genellikle eş, aile, arkadaşlar ve diğerleri tarafından algılanan bakım, yardım (maddi, manevi) ve kabul olarak tarif edilmektedir (Mueser ve Gingerich, 2006). Birey, yetilerinin yetersiz kaldığını hissettiğinde ailesinden ya da hayatındaki önemli kişilerden destek almaktadır. Sosyal destek sevgi, şefkat, ilgi, benlik saygısı, bir gruba ait olma ihtiyacı gibi temel sosyal gereksinimleri karşılayarak fizik ve ruhsal sağlığı olumlu biçimde etkilemektedir. Bu sayede sosyal destek yaşam zorlukları ile baş etmede kişiye önemli bir destek sağlamaktadır. Bireye sağlanan sosyal destek, fiziksel ve psikolojik hastalıklarda bireyin sağlıklı bir yaşam sürdürmesinde önemlidir. Sosyal destek, özellikle bireylerin, tedaviye uyumlarını ve yaşam kalitelerini arttırmaktadır (Fingfield-Connett, 2005). Sosyal destek, kontrol duygusu, öz yeterlilik ve benlik saygısındaki artışla bağlantılı bulunmuştur (Symister ve Friend, 2003; Shaw ve ark., 2004). Sosyal desteği yüksek bireylerin stresi daha az algıladıkları, daha az strese maruz kaldıkları ve depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu bulgulanmıştır (Russell ve Cutrona, 1991).

Çoğu çalışma kilolu olmanın birçok olumsuz psikososyal sonucu olduğunu bulgulanmıştır (Crandall, 1994). Aşırı kilolu ve obez bireylerin yaşadığı önemli toplumsal sonuçlardan biri bireyin iş ve sosyal yaşamında ve kişilerarası ilişkilerde maruz kaldığı önyargı ve ayrımcılıktır. Bu bireyler, işyerleri, eğitim ve sağlık birimleri, medya gibi hayatın birçok alanında, olumsuz davranışlarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Obez bireylerin sağlık birimlerinde de klinisyenler, doktorlar, hemşireler, psikologlar, diyetisyenler karşısında da benzer bir ayrımcılık yaşadıkları saptanmıştır. Bu bireylerin %78'i genelde klinisyenlerin kendilerine obeziteyi nedeniyle kaba davrandıklarını

bildirmektedir. Obez bireylere karşı klinisyenlerin tutumlarını inceleyen çalışmalar hastaların bu tür algılarının doğru olabileceğini göstermektedir (Wadden ve Stunkard, 1985; Bayraktar, 1995). Obez bireylerin yaşadıkları olumsuz deneyimlerden dolayı tedaviden uzaklaşması sağlık uzmanlarının bu olumsuz davranışlarının en önemli ve kritik sonuçlarından biridir. Özellikle kadınların daha sık randevu iptali ya da erteleme yaptığı görülmektedir. 77 klinisyeni kapsayan bir çalışma, bazı hekimlerin obez bireyleri hantal, beceriksiz ve iradesiz olarak tanımladıklarını göstermiştir (Bayraktar, 1995). Obez bireyler diğer bireylerin kendilerinden tiksindiklerini ya da kendilerini küçük gördüklerini düşünebilmektedir. Obeziteye karşı oluşan bu olumsuz sosyal tutumlar obez bireylerde bu duyguları pekiştirerek bireyde benlik saygısının azalması ile birlikte olumsuz bir kendilik kavramının gelişmesine neden olmaktadır (Arslan ve ark., 1999). Obez bireylerin toplum tarafından karşılaştığı bu ayrımcılık ve önyargıya paralel olarak algıladığı sosyal destek eksikliği de yaşam kalitelerini etkilemektedir. Obez bireyler, normal kilolu bireylere göre bedenleriyle ilgili daha fazla memnuniyetsizdirler ve sosyal ilişkilerden daha fazla kaçınmaktadırlar. Bunun yanında obez bireylerin daha fazla sosyal izolasyon ve kişiler arası güvensizlik yaşadıkları görülmektedir (Anderson ve ark., 2006).

Birçok obez birey için aile üyelerinin, eş veya arkadaşların aktif desteğinin sağlanması olumlu etki göstermekte ve obez bireylerin yaşam kalitesini de arttırmaktadır. Sosyal desteğin başka bir etkisi de zayıflama tedavisinin başarısında görülmektedir. Sosyal destek özellikle kilo verme ve kiloyu koruma programlarında başarılı bir davranış değişikliği ile ilişkili bulunmuştur (Lombard ve ark., 2009). Birçok obez bireyin aile üyelerinin desteğini arttırarak ve yine aile üyelerinden gelen bilinçli veya bilinçdışı olumsuz etkileri azaltarak bu etki sağlanabilmektedir. Aile ile birlikte eş veya arkadaşların aktif desteğinin sağlanması da olumlu etki göstermektedir (Brownell, 1984). Rosenthal ve arkadaşlarının (1980) yaptıkları bir çalışmada, davranış değişikliği tedavisine katılan bireyler üç gruba ayrılmıştır. Eşleriyle beraber katılan, eşleriyle beraber katılmayan ve kısmen eşleriyle katılanlar olmak üzere üçe ayrılan gruplarda, çalışmaya kısmen ve tamamen eşleriyle birlikte katılan kadınlarda kilo kaybı, eşiyile katılmayan gruba göre daha yüksek bulunmuştur.

Sosyal destek ile birlikte sosyal becerilerin geliştirilmesini sağlamak, kilolu olmanın neden olduğu olumsuz psikososyal sorunların aşılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Her iki kavram birbiriyle kuramsal olarak ilişkilidir. Sosyal beceriler sosyal ilişkilerin başlamasında ve sürdürülmesinde gereklidir. Kişi sosyal becerilerini kullanarak sosyal desteğini arttırabilir ve böylece sosyal ilişkilerin olumsuz yönleri azaltılabilir. Damgalama, kişilerarası ilişkilerde zorlukları arttırabilir ve kişinin tatmin edici ilişkiler kurmak için gerekli olan sosyal becerilerini geliştirme ve uygulama fırsatını sınırlayabilir. Fiziksel olarak çekici olmayan bireylerin çekici bireylere göre daha çok kaçındıkları ve bu nedenle sosyal becerilerini geliştirmek için daha az fırsat elde ettikleri ileri sürülmüştür. Aşırı kilolu kadınların normal kilolu kadınlara göre sosyal yeteneklerinin daha az olduğuna ve aynı zamanda daha az sevimli olduklarına inandıklarına dair bulgular vardır. Öte yandan, farklı bulgular da obez bireylerin telafi edici birtakım stratejiler kullanarak kendilerine dair oluşacak önyargıların üstesinden gelebildiklerini göstermiştir (Miller ve Myers, 1998).

Obez bireylerin toplum tarafından ne şekilde algılandıkları sosyal hayatlarında önemli bir etkiye sahiptir. Sürekli olarak diğer insanlarla etkileşim içerisinde olunacağı durumu göz önünde bulundurulduğunda, diğerleri tarafından kendisine sağlanacak destek obez bireyin hem benlik saygısını hem de beden imgesini etkileyecek ve yaşam kalitesini arttıracaktır.

1.6. BENLİK SAYGISI VE BEDEN İMGESİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE SOSYOKÜLTÜREL TUTUMLAR VE SOSYAL DESTEK

Neredeyse ulaşılmaz ince beden ideali düşük benlik saygısını ortaya çıkarmakta ve aynı zamanda kadınlarda çok küçük yaşlardan itibaren beden imgesi memnuniyetsizliğine neden olmaktadır (Deleel ve ark., 2009). Literatüre bakıldığında düşük benlik saygısının ve düşük beden imgesi memnuniyetinin yeme ve davranış bozuklukları oranında bir artışa neden olduğu görülmektedir (Leeper Piquero ve ark., 2010). Bu nedenle beden imgesi memnuniyeti ve benlik saygısı birçok çalışmaya konu

olmuştur. Bu konu psikoloji ve pazarlamanın yanı sıra klinik psikoloji, tüketici davranışı, toplumsal cinsiyet çalışmaları gibi disiplinler tarafından da ele alınmıştır.

Benlik saygısı ve beden imgesi memnuniyetsizliği ile ilgili mücadele çocukluk döneminden itibaren başlamakta olup, ergenlik dönemi boyunca devam eder ve sıklıkla yeme bozuklukları, depresyon ve yüksek kaygı gibi davranışsal bozuklukların ortaya çıkmasına neden olabilir (Konstanski ve Gullone, 1998). Literatüre bakıldığında düşük benlik saygısı ve yüksek beden imgesi memnuniyetsizliği düzeylerinin her iki yönde de birbiriyle ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Venkat ve Ogden, 2002; Davison ve McCabe, 2006). Bununla birlikte, benlik saygısının algılanan beden imgesi memnuniyetsizliğinin önemli bir belirleyicisi olduğu belirtilmiştir (Kostanski ve Gullone, 1998).

Cinsiyet ne olursa olsun, birçok çalışma reklamların beden imgesi memnuniyetsizliği ve benlik saygısı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Kitle iletişim araçları ideal bir görüntünün nasıl olması gerektiğini belirlemekte olup, bunun sonucunda çoğu birey bu görüntüleri makbul standartlar olarak içselleştirmektedir. Bunun yanı sıra aile ve arkadaş çevresi bu ulaşılmaz görüntüyü teşvik etmektedir. Gerçekçi olmayan bu normun kabul edilmesi sonucunda genellikle yıkıcı düşünce ve davranışlar, düşük benlik saygısı, depresyon ve yeme bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Beklentiler, görüşler, sözel ve sözel olmayan iletişim şekilleri aile, arkadaşlar, akranlar ve yabancılarla olan ilişkiler sonucunda oluşmaktadır. Sosyal destek, benlik saygısındaki artışla ilişkili olmakla birlikte, rol model olarak anne ve babanın yorumları, eleştirileri, akranlar arasında meydana gelen dalga geçmeler beden imgesinin hoşnutluk düzeyini etkileyen kişiler arası deneyimler arasında yer almaktadır (Cash, 2002; akt. Tunç, 2007).

1.7. ÇALIŞMANIN AMACI

Literatürde yapılan çalışmalara baktığımızda, benlik saygısı ve beden imgesinin obez bireylerde en çok çalışılan ve önem verilen konular arasında olduğunu görmekteyiz. Benlik saygısı ile birlikte özellikle obez bireyler için diğer önemli bir konu da beden imgesidir. Literatürde benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi her iki yönlü şekilde ele alan birçok farklı çalışma bulunmaktadır. Beden imgesinin, benlik saygısı ile yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Benlik saygısı düşük bireyler daha olumsuz beden imgesine sahiptirler. Beden imgesi ve benlik saygısı ile ilgili birçok çalışma yapılmış olmasına rağmen bu ilişkinin açıklaması ya da kaynağına dair çok çalışma bulunmamaktadır. Bu boşluğu doldurmak amacıyla, bu çalışmada benlik saygısının ile beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmamızı diğer çalışmalardan farklı kılan beden imgesi ve benlik saygısı arasındaki ilişkide sosyokültürel tutumlar ve sosyal desteğin etkisinin incelenmesidir. Sosyokültürel tutumlar ve sosyal destek bu iki kavramın arasında ilk defa moderator değişkenler olarak incelenmiştir. Ülkemizde obez kadınlarla sosyal destek ve beden imgesi üzerine yapılan bir çalışma bulunmamaktadır. Sosyal destek ve obezite ilişkisine dair de çok fazla çalışmaya rastlanmamaktadır. Bunun yanı sıra bu çalışma, ülkemizde obezite tanısı almış kadınlarda benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkiyi açıklayan ilk çalışma olacaktır.

Bu çalışmada benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkiyi açıklayıcı dört değişkenin biçimleyici etkisi olup olmadığı incelenmiştir. Benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinde sosyokültürel tutumlar, sosyal destek, eğitim ve BKİ'nin etkisi araştırılmıştır. Literatüre baktığımızda beden imgesinin kitle iletişim araçları gibi sosyokültürel bağlamlardan etkilendiği görülmektedir. Sosyokültürel tutumlar dediğimizde aklımıza ilk olarak medya ve toplum tarafından özellikle kadınlar için empoze edilen “Zayıf kadın eşittir güzel kadın” imajı gelmektedir. Bu durumun kilosu ile hem fiziksel hem psikolojik problem yaşayan obez bireyi nasıl etkilediği merak edilmektedir. Kilo problemi yaşamayan bireylerin bile günümüzde bu durumdan

etkilenmesi söz konusu iken gerçek anlamda kilo problemi yaşayan obez birey için bu durumun olumsuz etkileri kaçınılmazdır. Benlik saygısı düşük obez kadınların beden imgesi memnuniyetinin azalmasında sosyokültürel tutumların etkisi varsa, obez kadınlar ile gelecekte yapılacak olan çalışmalarda, medyanın sürekli “Güzel kadın eşittir ince kadın” gibi verdiği mesajlar üzerinde çalışılarak bireylerin etkilenme düzeyinin en aza indirgenmesi ve benlik saygısının artırılarak beden imgesi memnuniyetini olumlu yönde etkilemesi sağlanabilir.

Çoğu çalışma kilolu olmanın birçok olumsuz psikososyal sonuçlarından birinin obez bireylerin iş ve sosyal yaşamında ve kişilerarası ilişkilerde maruz kaldığı önyargı ve ayrımcılık olduğunu bulgulamıştır. Obeziteye karşı oluşan bu sosyal tutumlar obez bireylerde olumsuz duyguları pekiştirerek bireyde benlik saygısının azalmasına, olumsuz bir kendilik kavramının gelişmesine ve beden memnuniyetsizliğine neden olmaktadır. Obez bireylerin maruz kaldığı bu ayrımcılık ve önyargıya paralel olarak algıladığı sosyal destek yaşam kalitelerini etkilemektedir. Sürekli olarak diğer insanlarla etkileşim içerisinde olan obez birey için çevresinden algıladığı sosyal destek önem kazanmaktadır. Bu nedenle benlik saygısının beden imgesi ile ilişkisinde sosyal destek daha etkili ise obez kadınların sosyal desteğini arttıracak çalışmalar yapılarak, beden imgesi memnuniyetinin artması sağlanabilir.

Benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide yukarıda bahsedilen iki değişkenle birlikte eğitim ve BKİ (Beden Kitle İndeksi)’nin de etkisine bakılmıştır. Eğitim değişkeni adimsal regresyon analizinde diğer üç değişken ile birlikte anlamlı çıktığı için ele alınmıştır. Obez bireyin benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide BKİ farklılık gösterebilir. Bireyin kilosu fazlalaştıkça, çevresinden etkilenme düzeyi artmakta, ruhsal ve fiziksel olarak yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilenmektedir. Bu nedenle BKİ’nin de etkisini görmek önem taşımaktadır. Bireyin tedavi sürecinde eğitimi ya da BKİ’sinin fazla olması benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi daha olumsuz etkiliyorsa, diğer bireylerden daha farklı bir yaklaşımla tedavi edilmeleri gerekmektedir.

Bu amaca yönelik olarak, sırasıyla sosyokültürel tutumlar, sosyal destek, BKİ ve eğitim düzeyi biçimleyici (moderatör) değişken olarak test edilmiştir.

Çalışmanın Hipotezleri:

- 1- H1: Benlik saygısı, obez kadınların beden imgesi değerlendirmesi üzerinde etkilidir. Benlik saygısı arttıkça beden imgesi memnuniyetinin artması beklenmektedir.
- 2- H2: Sosyokültürel tutumların, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi vardır. Medyadan etkilenme düzeyi yüksek olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisi pozitif yönde daha güçlü olacaktır. Diğer bir deyişle, SKT düzeyinin yüksek olduğu durumda, benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişki daha güçlü olduğu görülecektir.
- 3- H3: Sosyal desteğin, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi vardır. Sosyal desteği yüksek olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisi pozitif yönde daha güçlü olacaktır. Sosyal destek yüksek ise benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkinin daha güçlü olduğu görülecektir.
- 4- H4: BKİ'nin, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi vardır. BKİ düşük olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisi pozitif yönde daha güçlü olacaktır.
- 5- H5: Eğitimin obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi vardır. Eğitim düzeyi yüksek olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisi pozitif yönde daha güçlü olacaktır.

BÖLÜM 2. YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Yaşları 25 ile 45 ($M = 35.53$, $SD = 6.11$) arasında olan 150 kadın katılımcı, bünyesinde Obezite Merkezi yer alan hastanelerde tedavi görmekte olan ve Beden Kitle Endeksi (BKİ)'ne ($M = 37.34$, $SD = 5,98$) göre obez tanısı almış kişiler arasından random bir şekilde seçilmiştir. Ankete katılım gönüllülük esasına dayanıp, soruların cevaplanması 10 ile 20 dakika arasında sürmüştür. Veri toplanan kurumlar Dr. Gürkan Kubilay Sağlıklı Beslenme Departmanı, Denge Tıp Merkezi Obezite Kliniği ve Maslak Acıbadem Hastanesi Obezite Merkezi'dir. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Etik Kurulu tarafından tez çalışması uygun görülüp onaylanmıştır.

Demografik veriler Tablo 1'de özetlenmektedir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde tüm örneklemin %68,7'sinin evli ve %31,3'ünün bekar olduğu görülmektedir. Eğitim ortalamalarında bakıldığında ise, örnekleme lise mezunu olan katılımcıların en büyük grubu oluşturduğu (%36,7; $N=55$); bu grubu %36 ile üniversite mezunlarının ($N=54$) izlediği görülmektedir. Gelir durumları incelendiğinde ise, en fazla orta gelir seviyesine sahip katılımcıların (%77,3) araştırmada yer aldığı ve bu grubu sırasıyla; iyi (%14,7) ve kötü (%8) gelir durumu olan kişilerin izlediği görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Gelir Durumu		
Orta	12	8
İyi	116	77,3
Çok İyi	22	14,7
Eğitim		
Okuma-yazma		
biliyor	1	7
İlkokul	13	8,7
Ortaokul	27	18
Lise	55	36,7
Üniversite	54	36
Medeni Durum		
Bekar	47	31,3
Evli	103	68,7

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Katılımcılara demografik bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Görünüme Yönelik Sosyokültürel Tutumlar Ölçeği ve Çok Boyutlu Bedenini Değerlendirme Ölçeğinden oluşan anketler uygulanmıştır. Anketler çalışmanın sonunda Ek1 kısmında yer almaktadır.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların cinsiyet, yaş, beden ağırlığı ve benzer sosyodemografik bilgilerinin yer aldığı araştırmacı tarafından hazırlanan bir bilgi formudur.

2.2.2. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Rosenberg Self Esteem Scale)

Benlik saygısı Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği kullanılarak ölçülmüştür. Bu ölçek Rosenberg (1965) tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Fusun Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmış olup, geçerlilik katsayısı $r = .71$ olarak bulunmuştur. 63 maddeden oluşan ölçeğin 12 alt testi vardır. Bu araştırmada sadece 10 sorudan oluşan benlik saygısı alt testi kullanılmıştır. Puanlama “Kesinlikle katılmıyorum” (0) ile “Kesinlikle katılıyorum” (4) arasında yapılmaktadır. Puanın yüksek olması benlik saygısının yüksek, az olması ise benlik saygısının düşük olduğunu göstermektedir. Bu araştırmada ölçeğin güvenilirlik katsayısı (Cronbach’s alpha) .91 olarak bulunmuştur.

2.2.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support)

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; Zimet, Dahlem, Ximet ve Farley (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Aileden alınan sosyal desteğin (madde 1, 2, 7, 10), önemli bir başka kişiden alınan sosyal desteğin (madde 5, 6, 9, 11) ve arkadaşlardan alınan sosyal desteğin (madde 3, 4, 8, 12) kişi tarafından algılanan yeterliliğini ölçmektedir. Kişinin tepkileri “kesinlikle katılmıyorum” (1) ve “kesinlikle katılıyorum” (7) arasında değişen 7’li Likert Tip ölçek üzerinden olmaktadır. Ölçeğin ülkemizdeki uyarlama çalışması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmada ölçeğin güvenilirlik katsayısı (Cronbach’s alpha) .90 olarak bulunmuştur.

2.2.4. Görünüme Yönelik Sosyokültürel Tutumlar Ölçeği (The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire 3)

Görünüme Yönelik Sosyokültürel Tutumlar Ölçeği, Heinberg ve Thompson (1995) tarafından geliştirilmiş olup tekrar Thompson (1999) tarafından revize edilmiştir.

Calegoro, Davis ve Thompson (2004) yeme bozukluğu klinik tanısı almış kadın katılımcılarla gerçekleştirdikleri çalışmalar sonucu ortaya çıkan ölçeğin faktör yapısı ve geçerlik-güvenirlik değerleri daha önceki çalışmaları destekler niteliktedir. Thompson, van den Berg, Roehrig, Guarda ve Heinberg (2004) 175 kadın üniversite öğrencisi ile ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasını gerçekleştirmiş olup faktör analizi sonucunda toplam varyansın % 65'ini açıklayan 4 faktörlü bir yapı elde etmiştir. Calegoro, Davis ve Thompson (2004) yeme bozukluğu tanısı almış kadın katılımcılarla gerçekleştirdikleri çalışmalar, ölçeğin faktör yapısının ve geçerlik güvenirlik değerlerinin daha önceki çalışmaların bulgularını desteklediğini belirtmiştir. Araştırmamızda Thompson (2004) tarafından ölçeğin son revize edilmiş hali kullanılmaktadır. Ölçek Türkçe'ye Kalafat, Dilek ve Özbaşı (2008) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek ülkemizde Aldan (2013) tarafından üniversite öğrencilerinde beden imajı ve ilişkili değişkenlerin üçlü etki modeli kapsamında incelendiği çalışmada kullanılmıştır.

Bu ölçek beden imgesi üzerindeki sosyokültürel etkileri ölçmek amacıyla geliştirilmiş olup, 30 maddeden ve 4 alt ölçekten (içselleştirme-genel, içselleştirme-atletik, baskılar ve bilgi) oluşmaktadır (Calogero, Davis, Thompson, 2004). Medyanın kişi üzerindeki etkisini değerlendirmede kullanılan en güncel ölçeklerden biridir. Kişinin tepkileri “kesinlikle katılmıyorum” (1) ve “kesinlikle katılıyorum” (5) arasında değişen 5'li Likert Tip ölçek üzerinden olmaktadır. Bu çalışmada tek bir sosyokültürel tutumlar skoru kullanılmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyin, beden imajı üzerinde sosyokültürel etkileri daha yüksek olarak algıladığını göstermektedir (Thompson, van den Berg, Roehrig, Guarda ve Heinberg, 2004). Araştırmamızda ölçeğin güvenirlik katsayısı (Cronbach's alpha) .96 olarak bulunmuştur.

2.2.5. Çok Boyutlu Bedenini Değerlendirme Ölçeği (The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire)

Çok Boyutlu Bedenini Değerlendirme Ölçeği (The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire; (MBSRQ), Cash, 2000) özellikle dış görünüş ve beden imgesi ile ilgili kognitif ve duygusal etkenleri değerlendirmektedir. Ölçeğin dış görünüş değerlendirmesi, dış görünüş oryantasyonu, aşırı kilo ile meşgul olma, kilo ile ilgili

kendini sınıflandırma ve beden bölgeleri memnuniyeti olmak üzere beş alt faktörü bulunmaktadır. Bu çalışmada tek bir beden imgesi skoru kullanılmıştır. İlk 23 soru için kişinin tepkileri “kesinlikle katılmıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum”, 24-25. sorular için “çok zayıf” ve “çok kiloluyum”, 26 ve 34. arasındaki sorular için “çok memnuniyetsizim” ve “çok memnunum” arasında değişen 5’li Likert Tip ölçek üzerinden olmaktadır. Puanlar arttıkça beden memnuniyeti artmaktadır.

Ölçek daha önce “normal” üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda ve obezite araştırmaları, yeme bozukluğu ve beden imgesi memnuniyetsizliği tedavisi ile ilgili ulusal anket araştırmalarında kullanılmıştır. Ölçek ülkemizde ilk kez kullanılmıştır. Çalışmada ülkemizde ilk defa kullanılan Çok Boyutlu Bedenini Değerlendirme Ölçeği için faktör analizi uygulanmıştır. Ölçek için uygulanan faktör analizinde dokuz alt faktör çıkmıştır. Bu araştırmada ölçeğin güvenirlik katsayısı (Cronbach’s alpha) .83 olarak bulunmuştur. Ancak ölçekle ilgili daha ileri geçerlik ve güvenirlik çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

2.3. İŞLEM

Katılımın gönüllülük esasına dayandığı araştırmada, ölçekler çalışmaya katılmayı kabul eden kişilere uygulanmıştır. Katılımcılardan ölçekleri doldurmadan önce araştırma hakkında bilginin yer aldığı, kendilerinden kimlik bilgilerinin istenmediğinin belirtildiği ve araştırmacının iletişim adresinin bulunduğu açıklama sayfasını okumaları istenmiştir. Katılımcılar formları bireysel olarak doldurmuş ve bu işlem yaklaşık 10 ile 20 dakika arasında sürmüştür.

BÖLÜM 3. BULGULAR

Verilerin analizinde SPSS 21.00 Programı kullanılmıştır. Ardından betimsel istatistikler, korelasyon analizi (Pearson r), adımsal (stepwise) regresyon analizi, biçimleyici (moderated) regresyon analizi ve simple slope analizi uygulanmıştır.

3.1.BETİMSEL İSTATİSTİKLER VE KORELASYON ANALİZLERİ

Tablo 2’de değişkenlerin ortalama, standart sapma ve aralık değerleri gösterilmiştir.

Tablo 2. Değişkenler için Betimsel İstatistikler

Değişkenler	Ort.	Standart Sapma	Min-Mak
Benlik Saygısı	2,99	0,61	1,6-4
Beden İmgesi	3,05	0,46	1,88-4,38
Sosyokültürel Tutumlar	3,16	0,88	1,13-5
Sosyal Destek	4,97	1,2	2,33-7
Beden Kitle İndeksi	37,34	5,98	26,1-58,1
İlk kilo alma yaşı	17,41	7,79	5-40
Yaş	35,52	6,11	25-45
Gelir Durumu	4,07	0,47	1-7
Eğitim Durumu	3,99		

Tablo 3'te tüm değişkenlerin arasındaki ilişkiler gösterilmiştir.

Tablo 3. Tüm Değişkenler Arasındaki İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Benlik Saygısı	-								
2. Beden İmgesi	.54**	-							
3. Sosyokültürel Tut.	-.41**	-.34**	-						
4. Sosyal Destek	.42**	.42**	-.11	-					
5. BKİ	-.31**	-.24**	-.02	-.17*	-				
6. İlk kilo alma yaşı	.14	.09	-.18*	.07	-.30**	-			
7. Yaş	-.02	-.04	-.13	.04	.25**	.46**	-		
8. Gelir Durumu	.34**	.26**	-.17*	.10	-.33**	.04	-.23**	-	
9. Eğitim Durumu	.10	.17*	.05	.01	-.28**	-.15	-.49**	.37**	-

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

Tablo 3'te görüldüğü gibi birçok değişken arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Benlik saygısı ile beden imgesi arasında ($r = .54$, $p < .01$), sosyokültürel tutumlar ile beden imgesi arasında ($r = -.34$, $p < .01$) ve sosyal destek ile beden imgesi ($r = .42$, $p < .01$) arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Sosyokültürel tutumlar ile benlik saygısı arasında ($r = -.41$, $p < .01$) ve sosyal destek ile benlik saygısı ($r = .42$, $p < .01$) arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. BKİ (Beden Kitle İndeksi) ile beden imgesi ($r = -.24$, $p < .01$) ve BKİ ile benlik saygısı ($r = -.31$, $p < .01$) arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

3.2. REGRESYON ANALİZLERİ

Araştırmaya konu olan değişkenlerin beden imgesi üzerindeki etkisini inceleyebilmek için regresyon analizi kullanılmıştır. Bu amaca yönelik olarak, benlik saygısı, sosyokültürel tutumlar ve sosyal destek, eğitim durumu, BKİ, ilk kilo alma yaşı, gelir durumu ve yaşın beden imgesi üzerindeki etkisini görmek için adimsal (stepwise) regresyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 4'te tüm değişkenler üzerinde uygulanan adimsal regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 4. Değişkenler üzerinde Adimsal Regresyon Analizi Sonuçları

Model	Değişkenler	<i>B</i>	<i>SEB</i>	β	<i>R</i> ²
1	Benlik Saygısı	0,42	0,05	0,55	0,3
2	Benlik Saygısı	0,34	0,06	0,45	0,35
	Sosyal Destek	0,1	0,03	0,25	
3	Benlik Saygısı	0,33	0,06	0,43	0,38
	Sosyal Destek	0,1	0,03	0,26	
	Eğitim	0,08	0,03	0,17	
4	Benlik Saygısı	0,26	0,06	0,35	0,41
	Sosyal Destek	1,1	0,03	0,27	
	Eğitim	0,09	0,03	0,19	
	Sosyokültürel Tut.	-0,09	0,04	-0,18	

Bağımlı Değişken: Beden İmgesi

Gerçekleştirilen adımsal regresyon analizi sonuçları dikkate alındığında (Tablo 4), sırasıyla benlik saygısı ($\beta = 0,55$), sosyal destek ($\beta = 0,25$), eğitim ($\beta = 0,17$) ve sosyokültürel tutumlar ($\beta = -0,18$) değişkenleri obez kadınların beden imgesini anlamlı düzeyde yordamakta olduğu bulgulanmıştır ($F=24,27$, $p<0,001$). Tüm değişkenlerin beden imgesinin %41'ini açıkladığı görülmüştür ($R^2 = .41$, R^2 artış miktarı= .027).

BKİ verilerinin normal dağılıma uygunluğunu belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov normalite testi yapılmıştır. Elde edilen Kolmogorov-Smirnov değeri (sig.< .05) Kolmogorov-Smirnov tablo değerinden küçük olduğu için normal dağılım göstermemektedir.

3.2.1. Biçimleyici Değişken Olarak Sosyokültürel Tutumlar, Sosyal Destek, Eğitim ve BKİ'nin İncelenmesi

Adımsal regresyon analizinde anlamlı etkisi ortaya çıkan sosyokültürel tutumlar, sosyal destek, eğitim durumu ve BKİ'nin biçimleyici (moderator) değişken olup olmadığını incelemek için Aiken ve West'in (1991) önerdiği yöntem kullanılmıştır. Bu değişkenlerin benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici etkisine bakılmıştır.

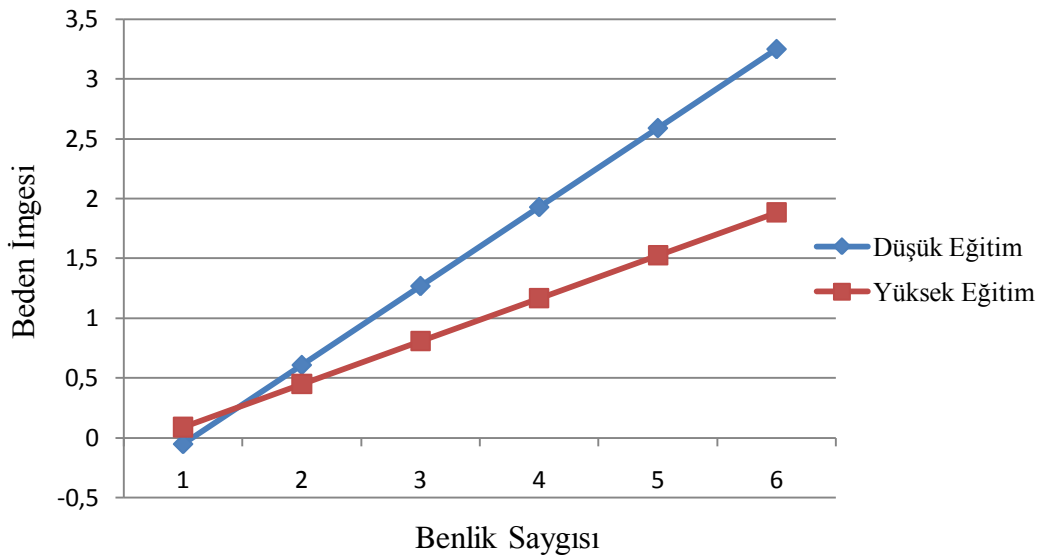
Etkileşim sonucunda ortaya çıkan regresyon doğrularının eğimlerinin biçimleyici değişkenin düşük ve yüksek değerleri için anlamlı bir fark gösterip göstermediğini belirlemek için simple slope analizleri uygulanmıştır. Bunun için benlik saygısı, sosyokültürel tutumlar, sosyal destek, ilk kilo alma yaşı, BKİ ve beden imgesinin ham değerleri standart z değerlerine çevrilmiş ve z değerleri ile biçimleyici (moderated) regresyon analizleri yapılmış ve analiz sırasında simple slope analizinde kullanılmak üzere kovaryans matriks opsiyonu işaretlenmiştir.

Analizlerin sonucunda, benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide sosyokültürel tutumlar ($\beta = .16$, $p< .05$), eğitim ($\beta = -.15$, $p< .05$) ve BKİ'nin ($\beta = -.24$, $p< .05$) etkisi anlamlı çıkmıştır. Benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide sosyal desteğin etkisi anlamlı çıkmamıştır. Dolayısıyla simple slope analizi anlamlı çıkan sosyokültürel tutumlar, eğitim ve BKİ için uygulanmıştır

3.2.1.1. Biçimleyici Değişken Olarak Eğitim

Öncelikle benlik saygısı ve eğitimin etkileşimlerinin beden imgesi üzerindeki etkisini gösteren regresyon denklemi için simple slope analizi yapılmıştır. İlk önce standart z değerleri kullanılarak yapılan regresyon analizleri sonucundan doğrunun denklemi çıkarılmıştır. “Beden imgesi = 0.018 + 0.510 benlik saygısı + 0.071 eğitim - 0.151 (benlik saygısı x eğitim) denklemi elde edilmiştir. Ardından bu denklemde biçimleyici değişken olan eğitimin -1 ve +1 z değerleri yerine konularak ortalamanın birer standart sapma altında ve üstünde olan değerler için doğruların eğimleri hesaplanmıştır. Eğitime -1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.661 olarak hesaplanmış, eğitime +1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.359 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar eğitimin düşük değerleri (zeğitim = -1) ve yüksek değerleri (zeğitim= +1) için çizilecek regresyon doğrularının eğimleri arasında anlamlı bir fark olduğunu ve eğitimin benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici değişken olduğunu gösterir niteliktedir. Eğitimin düşmesi benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi güçlendirmektedir.

Eğitimin söz konusu ilişkideki biçimleyici etkisi ve eğitimin düşük ve yüksek olduğu durumlar için benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi gösteren doğru Şekil 1’de gösterilmiştir.

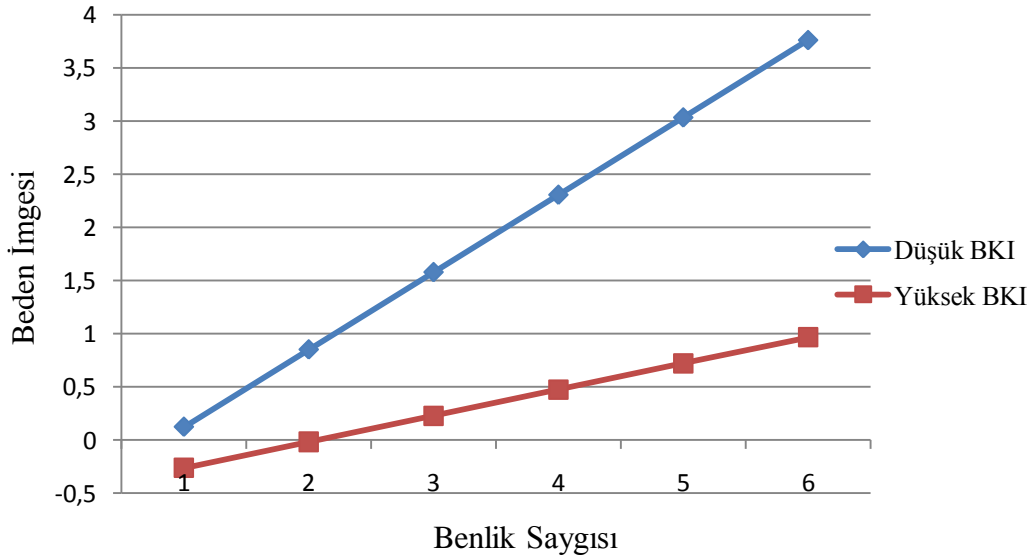


Şekil 1: Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide eğitimin biçimleyici değişken olarak etkisi

3.2.1.2. Biçimleyici Değişken Olarak Beden Kitle İndeksi

Benlik saygısı ve BKİ'nin etkileşimlerinin beden imgesi üzerindeki etkisini gösteren regresyon denklemi için simple slope analizi yapılmıştır. İlk önce standart z değerleri kullanılarak yapılan regresyon analizleri sonucundan doğrunun denklemi çıkarılmıştır. "Beden imgesi = $-0.069 + 0.487$ benlik saygısı - 0.193 BKİ - 0.241 (benlik saygısı x BKİ) denklemi elde edilmiştir. Ardından bu denklemde biçimleyici değişken olan BKİ'nin -1 ve +1 z değerleri yerine konularak ortalamanın birer standart sapma altında ve üstünde olan değerler için doğruların eğimleri hesaplanmıştır. BKİ'ye -1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.728 olarak hesaplanmış, BKİ'ye +1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.246 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar BKİ'nin düşük değerleri ($zBKİ = -1$) ve yüksek değerleri ($zBKİ = +1$) için çizilecek regresyon doğrularının eğimleri arasında anlamlı bir fark olduğunu ve BKİ'nin benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici değişken olduğunu gösterir niteliktedir. BKİ'nin azalmasının benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi pozitif yönde güçlendirdiğini gösterir niteliktedir.

BKİ'nin söz konusu ilişkideki biçimleyici etkisi ve BKİ'nin düşük ve yüksek olduğu durumlar için benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi gösteren doğru Şekil 2'de gösterilmiştir.

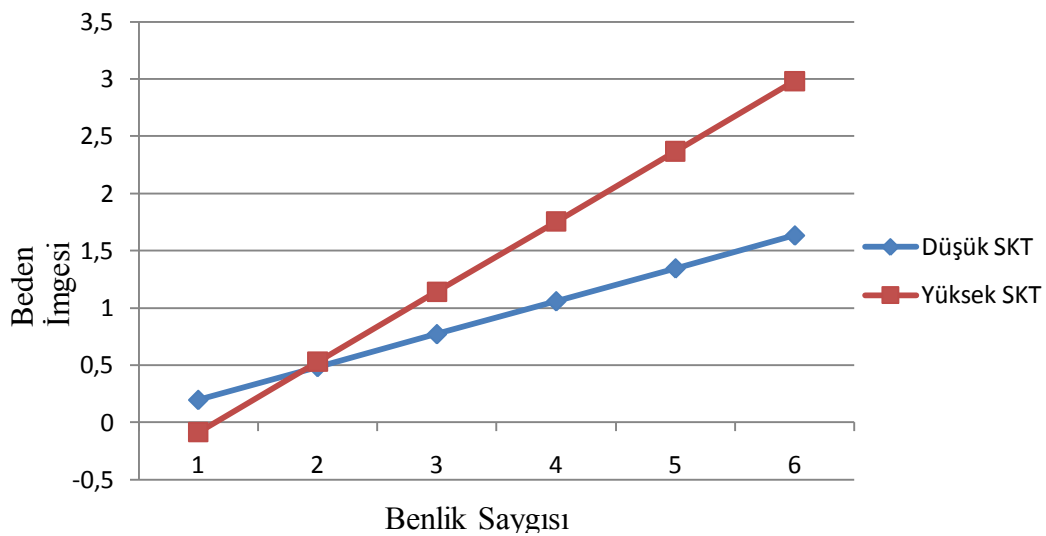


Şekil 2: Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide BKİ'nin biçimleyici değişken olarak etkisi

3.2.1.3. Biçimleyici Değişken Olarak Sosyokültürel Tutumlar

Öncelikle benlik saygısı ve sosyokültürel tutumların etkileşimlerinin beden imgesi üzerindeki etkisini gösteren regresyon denklemi için simple slope analizi yapılmıştır. İlk önce standart z değerleri kullanılarak yapılan regresyon analizleri sonucundan doğrunun denklemi çıkarılmıştır. “Beden imgesi = 0.057 + 0.450 benlik saygısı - 0.141 sosyokültürel tutumlar + 0.163 (benlik saygısı x sosyokültürel tutumlar) denklemi elde edilmiştir. Ardından bu denklemde biçimleyici değişken olan sosyokültürel tutumların -1 ve +1 z değerleri yerine konularak ortalamannın birer standart sapma altında ve üstünde olan değerler için doğruların eğimleri hesaplanmıştır. Sosyokültürel tutumlara -1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.287 olarak hesaplanmış, sosyokültürel tutumlara +1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.613 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar sosyokültürel tutumların düşük değerleri (zSKT= -1) ve yüksek değerleri (zSKT= +1) için çizilecek regresyon doğrularının eğimleri arasında anlamlı bir fark olduğunu ve sosyokültürel tutumların benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici değişken olduğunu gösterir niteliktedir. Sosyokültürel tutumların artmasının benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi güçlendiğini gösterir niteliktedir.

Sosyokültürel tutumların söz konusu ilişkideki biçimleyici etkisi ve sosyokültürel tutumların düşük ve yüksek olduğu durumlar için benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi gösteren doğru Şekil 3’te gösterilmiştir.



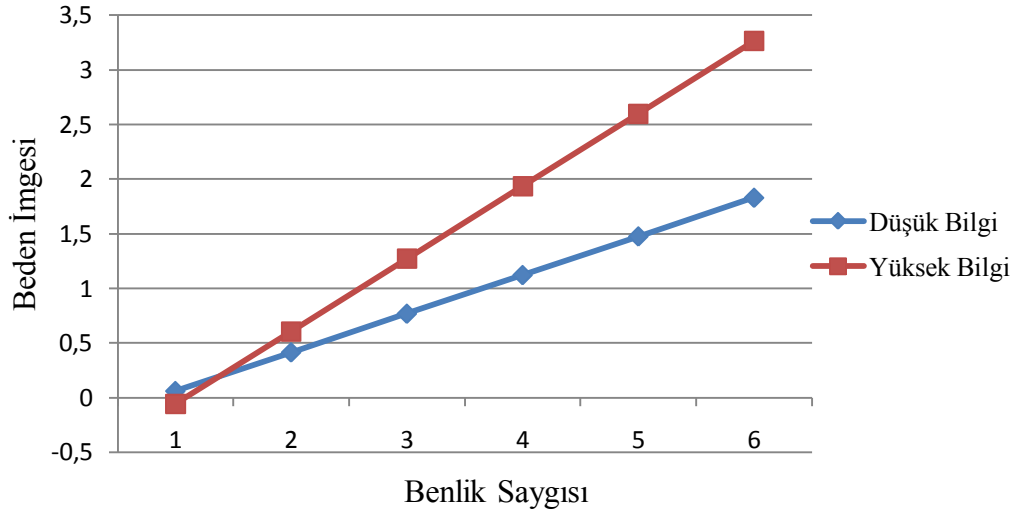
Şekil 3: Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide SKT’nin biçimleyici değişken olarak etkisi

Sosyokültürel tutumlar ölçeğinin alt ölçeklerinin (içselleştirme-genel, içselleştirme-atletik, baskı ve bilgi) de benlik saygısı ile beden imgesi arasında oluşan ilişkide biçimleyici etkisine bakılmıştır. Analizlerin sonucunda, benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide bilgi alt ölçeği ($\beta = .16, p < .05$) ve içselleştirme-atletik alt ölçeği'nin ($\beta = -.15, p < .05$) etkisi anlamlı çıkmıştır. Benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide içselleştirme-genel ve baskı alt ölçeklerinin etkisi anlamlı çıkmamıştır. Dolayısıyla simple slope analizi anlamlı çıkan bilgi ve içselleştirme-atletik için uygulanmıştır.

3.2.1.3.a. Biçimleyici Değişken olarak bilgi alt ölçeği

Benlik saygısı ve sosyokültürel tutumların bilgi alt ölçeğinin etkileşimlerinin beden imgesi üzerindeki etkisini gösteren regresyon denklemi için simple slope analizi yapılmıştır. İlk önce standart z değerleri kullanılarak yapılan regresyon analizleri sonucundan doğrunun denklemi çıkarılmıştır. “Beden imgesi = $0.002 + 0.509$ benlik saygısı - 0.059 bilgi (SKT) + 0.155 (benlik saygısı x bilgi) denklemi elde edilmiştir. Ardından bu denklemde biçimleyici değişken olan bilgi değişkeninin -1 ve +1 z değerleri yerine konularak ortalamanın birer standart sapma altında ve üstünde olan değerler için doğruların eğimleri hesaplanmıştır. Bilgi değişkenine -1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.354 olarak hesaplanmış, bilgi değişkenine e +1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.664 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar bilgi değişkeninin düşük değerleri ($z_{bilgi} = -1$) ve yüksek değerleri ($z_{bilgi} = +1$) için çizilecek regresyon doğrularının eğimleri arasında anlamlı bir fark olduğunu ve bilgi değişkeninin benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici değişken olduğunu gösterir niteliktedir. Bilgi değişkeninin yüksek değerleri, bir başka deyişle medyanın önemli bir bilgi kaynağı olduğunun düşünülmesi benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi güçlendirmektedir.

Bilgi değişkeninin söz konusu ilişki­deki biçimleyici etkisi ve bilginin düşük ve yüksek olduğu durumlar için benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi gösteren doğru Şekil 4'te gösterilmiştir.



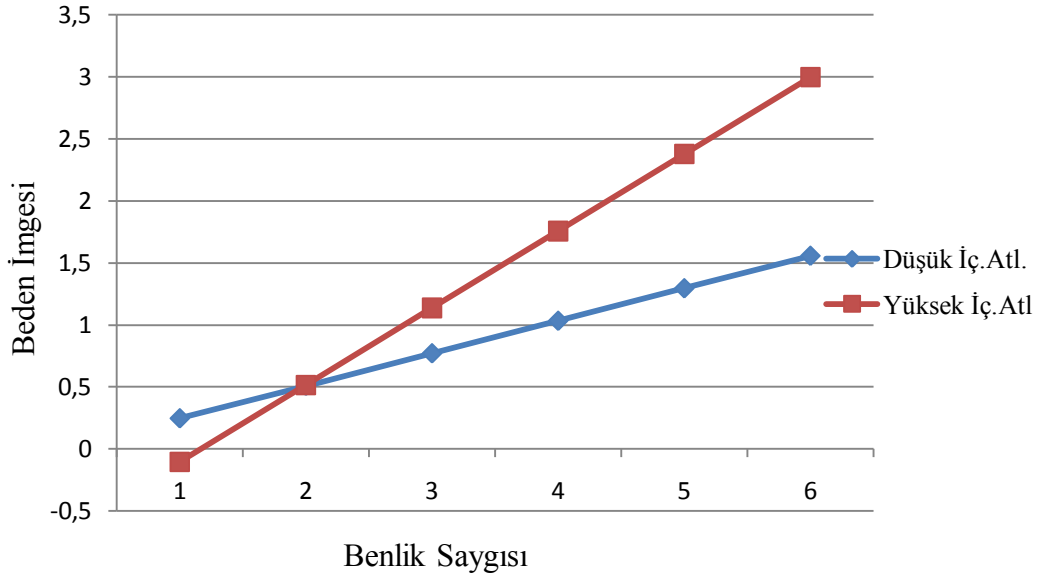
Şekil 4: Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişki­de bilgi alt ölçęinin (SKT) biçimleyici değişken olarak etkisi

3.2.1.3.b. Biçimleyici Değişken olarak içselleştirme-atletik alt ölçęi

Benlik saygısı ve sosyokültürel tutumların içselleştirme-atletik alt ölçęinin etkileşimlerinin beden imgesi üzerindeki etkisini gösteren regresyon denklemi için simple slope analizi yapılmıştır. İlk önce standart z değerleri kullanılarak yapılan regresyon analizleri sonucundan doğrunun denklemi çıkarılmıştır. “Beden imgesi = $0.072 + 0.441$ benlik saygısı - 0.175 içselleştirme-atletik (SKT) + 0.179 (benlik saygısı x içselleştirme-atletik) denklemi elde edilmiştir. Ardından bu denklemde biçimleyici değişken olan içselleştirme-atletik değişkeni için -1 ve +1 z değerleri yerine konularak ortalamanın birer standart sapma altında ve üstünde olan değerler için doğruların eğimleri hesaplanmıştır. İçselleştirme-atletik değişkenine -1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.262 olarak hesaplanmış, +1 değeri verildiğinde doğrunun eğimi 0.62 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar içselleştirme-atletik değişkeninin düşük değerleri (içselleştirme-atletik = -1) ve yüksek değerleri (içselleştirme-atletik = +1) için

çizilecek regresyon doğrularının eğimleri arasında anlamlı bir fark olduğunu ve içselleştirme-atletik değişkeninin benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici değişken olduğunu gösterir niteliktedir. İçselleştirme-atletik değişkeninin yüksek değerleri benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi güçlendirmektedir.

İçselleştirme-atletik değişkeninin söz konusu ilişkideki biçimleyici etkisi ve içselleştirme-atletik değişkeninin düşük ve yüksek olduğu durumlar için benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi gösteren doğru Şekil 5'te gösterilmiştir.



Şekil 5: Benlik Saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkide içselleştirme-atletik alt ölçeğinin (SKT) biçimleyici değişken olarak etkisi

BÖLÜM 4. TARTIŞMA

Obezite, yaşam kalitesini, bireyin fiziksel ve ruhsal dünyasını olumsuz yönde etkileyen bir hastalık olup çağımızın en önemli sağlık sorunlarından biridir. Zayıflama yönünde oluşan toplumsal baskıya ve kilo verme olanaklarının artmasına rağmen obezitenin yaygınlığı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artmaktadır. Bu çalışmada da obezitenin psikososyal boyutunu içeren değişkenler ele alınmıştır. Çalışmanın amacı, önemli bir sağlık problemi olan obezitede benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkinin şartlarını daha iyi anlamamıza yönelik literatüre katkıda bulunmaktır.

Benlik saygısı ve beden imgesi literatürde obezite hastalarında araştırılan önemli konular olup, birbirlerinden etkilendikleri belirtilmektedir. Benlik saygısı algılanan beden imgesi memnuniyetsizliğinin önemli bir belirleyicisidir (Kostanski ve Gullone, 1998). Obez bireylerde beden imgesi ve benlik saygısı ile ilgili kavramlar 1960'lı yıllardan itibaren tanımlanmaya başlanmıştır (Stunkard, 1967; Sarwer, Thompson ve Cash, 2005). Literatüre bakıldığında düşük benlik saygısı ve yüksek beden imgesi memnuniyetsizliği düzeylerinin her iki yönde de birbiriyle ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Venkat ve Ogden, 2002; Davison ve McCabe, 2006). Düşük benlik saygısı beden memnuniyetsizliğini arttırmakta ya da beden memnuniyetsizliği düşük benlik saygısına neden olmaktadır. Çalışmamızda da benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisi merak edilmiştir. Çalışmadan elde edilen önemli bulgulardan ilki, obez kadınlarda beden imgesi ile benlik saygısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu yönündedir (Tablo 2). Obez kadınlarda benlik saygısı arttıkça beden imgesi memnuniyeti de artmakta, benlik saygısı azaldıkça beden imgesi memnuniyeti de azalmaktadır. Bu bulgu beklenen yöndedir ve önceki çalışmalarla tutarlıdır (Venkat ve Ogden, 2002; Davison ve McCabe, 2006).

Bununla birlikte sosyokültürel tutumlar ile beden imgesi ve benlik saygısı arasında negatif yönde, sosyal destek ile beden imgesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanmıştır (Tablo 2). Günümüzde çoğu kadın için ulaşılması güç olan ince, zayıf ideal kadın figürünün en güçlü aktarıcısı kitle iletişim araçları olmakla

birlikte birçok çalışma moda ve magazin dergileri okumak ya da televizyonda bu tip programları izlemek ile beden memnuniyetsizliği arasında ilişki olduğunu göstermektedir (Tiggemann, 2002; Jones, Vigfusdottir, Lee, 2004; Tiggemann ve McGill, 2004). Medya ve benzeri sosyokültürel etkenler nedeniyle oluşan gerçek dışı güzellik kavramı kadınların kendi bedenlerinden memnun olma düzeyini azaltmakta, beden memnuniyetsizliği ile birlikte yeme bozukluklarında artışa neden olmaktadır (Heinberg, 1996). Toplumda gençlik, güzellik ve incelik gibi değerlere verilen önem obezlerin çekici olmadıkları ve yetersiz oldukları duygusunu ortaya çıkartarak beden memnuniyetsizliğine ve düşük benlik saygısına neden olmaktadır (Eren ve Erdi, 2003). Çalışmamızdaki bulgular önceki çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Bireyin medya vb. gibi sosyokültürel faktörlerin etkisi altında kalması beden imgesi memnuniyetini azaltmaktadır. Birçok obez birey için aile üyelerinin, eş veya arkadaşların aktif desteğinin sağlanması olumlu etki göstermekle birlikte obez bireylerin yaşam kalitesini de arttırmaktadır. Sosyal desteğin yüksek olması beden imgesi memnuniyetini arttırmaktadır. Sosyal desteğin bireyin yaşam kalitesini arttırdığını bilmekteyiz ancak sosyal destek ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi açıklayan çok fazla çalışma bulunmamaktadır. Bu noktada bu bulgu literatüre önemli bir katkı sağlayacaktır.

BKİ'nin beden imgesi, benlik saygısı ve sosyal destek ile arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). BKİ arttıkça, beden imgesi memnuniyeti, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek azalmaktadır. Kişinin kilosu arttıkça beden görünümü ile ilgili memnuniyeti azalmakta ve oluşan güvensizlik nedeniyle benlik saygısında da azalma görülebilmektedir. Toplum tarafından kilolu bireylere karşı oluşan önyargı, obez bireylerin kendilerini toplum içinde ifade edememesine ve kendilerini toplumdan dışlamalarına neden olabilir. Bunun sonucu olarak etraflarından algıladıkları sosyal destek düşük olabilmektedir. BKİ'nin yüksek olmasının olumsuz etkilerinin ne kadar fazla olabildiğini görmekteyiz. Bu nedenle özellikle iyi bir ruh sağlığı ve fiziksel sağlık için obez bireylerde kilo vermek önem kazanmaktadır.

Obezitenin başlangıç yaşının beden memnuniyetsizliğine etkisini araştıran çalışmalarda, 16 yaşından önce obezitesi başlayan grubun yetişkin olduğu dönemde beden memnuniyetsizliğinin daha fazla, benlik saygısının da daha düşük olduğu bulgulanmış ve bu durumun çocukluk döneminde bedeniyle ilgili alaylara hassasiyetin

daha fazla olması ve başa çıkma becerilerinin henüz yeterince gelişmemiş olması ile açıklanmıştır (Wardle, 2002). Ancak çalışmamızda ilk kilo alma yaşı ile beden imgesi ve benlik saygısı arasındaki ilişki anlamlı çıkmamıştır. İlk kilo alma yaşının sosyokültürel tutumlar ile arasında düşük olmakla birlikte negatif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Bireyin ilk kilo almaya başladığı yaş aralığı arttıkça sosyokültürel tutumlardan etkilenme düzeyi azalmaktadır.

Küçük yaşlardan itibaren kilo problemi yaşayan bireyler sosyokültürel normlardan daha fazla etkilenmektedir. Özellikle çocukluk döneminde kilolu olmak, bireyi medya ve toplum tarafından kilolu bireylere karşı oluşan baskıya daha açık hale getirmiş olabilir. İlk kilo alma yaşı ile BKİ arasında negatif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Yukarıda bahsedilen sebepler nedeniyle, bireyin kilo alma yaşı düştükçe, ileriki yaşlarda kilo vermesi zorlaşmakla birlikte, daha fazla kilo almaya eğilimli olabilmektedir. Bireyin yaşı ile BKİ arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Yaş arttıkça BKİ de artmaktadır. Yaşın artması ile birlikte metabolizma yavaşlamakta, bireyin hareketi azalmaktadır. Bunun yanı sıra sık sık kilo alıp veren obez bireyin yaş ilerledikçe kilo vermesi de zorlaşmaktadır. Tüm bu sebepler yaşın arttıkça kilonun da artmasına neden olabilmektedir.

Gelir durumu ile benlik saygısı ve beden imgesi arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Gelir durumu arttıkça benlik saygısı ve beden imgesi memnuniyeti de artmaktadır. Obez bireyin maddi imkanlarının iyi olması, onu kilosunun neden olduğu olumsuz durumları daha iyi tolere edebilmesine imkan sağlamaktadır. Gelir durumu ile sosyokültürel tutumlar ve BKİ arasında ise negatif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Gelir durumunun artması ile medyadan etkilenme düzeyininve BKİ'nin azalması arasında anlamlı bir ilişki vardır. Gelir durumunun az olması ile yüksek BKİ arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu durum, yoksul kesimde beslenmenin ekme, makarna, gibi karbonhidrattan zengin besinlere dayanmasına bağlanabilir. Ya da obez bireyin gelir durumunun iyi olması, özellikle zayıflama tedavilerinin ücretinin fazla olduğu ülkemizde kişinin bu olanaklara daha önce ve daha sık ulaşmasını sağlayabilmektedir. Zayıflama tedavisinin yanı sıra, spor yapma imkanlarının da kısıtlı olması ya da ücretli olması, geliri yüksek olan obez bireyin bu imkanlardan yararlanmasını kolaylaştırmaktadır. Tüm bu faktörler profesyonel bir

zayıflama tedavisine başvuran ve düzenli olarak spor yapma imkanı bulabilen bireyin bu imkana sahip olamayan bireylere göre BKİ'sinin daha düşük olmasını sağlayabilir.

Eğitim ile beden imgesi ve gelir durumu arasında pozitif, eğitim ile BKİ arasında ise negatif bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Eğitim düzeyi arttıkça BKİ azalmaktadır. Bu durum eğitim düzeyi artan bireyin sağlıklı yaşam ve özellikle nasıl beslenmesi gerektiği ile ilgili daha bilinçli olduğunu göstermektedir. Eğitimi yüksek obez birey fazla kilolu olmanın neden olabileceği hem fiziksel hem psikolojik olumsuz etkileri öngörebilir ve beslenmesini düzenleyerek, spor yaparak belirli yaşam tarzı değişikliklerini yaşamında uygulayabilir.

4.1. BİÇİMLEYİCİ DEĞİŞKENLER OLARAK SKT, SOSYAL DESTEK, BKİ VE EĞİTİM

Çalışmamızda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide sosyokültürel tutumlar, sosyal destek ve BKİ ile birlikte eğitim olmak üzere dört değişkenin etkisine bakılmıştır. Medya tarafından empoze edilen ince beden ideali düşük benlik saygısını ortaya çıkarmakla birlikte, aynı zamanda kadınlarda çok küçük yaşlardan itibaren beden imgesi memnuniyetsizliğine de neden olmaktadır (Martin ve Gentry, 1997; Grabe, White ve Hyde, 2008; Deleel, 2009). İkinci hipotezimizde medyadan etkilenme düzeyi yüksek olan (SKT yüksek) obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinin pozitif yönde daha güçlü olması beklenmiştir. Sosyokültürel tutumların, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi ortaya çıkmıştır. Sosyokültürel tutumların düşük ve yüksek değerlerine baktığımızda her ikisinin de benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğunu görmekteyiz. Ancak, medyadan etkilenme düzeyinin yüksek (SKT yüksek) olması bu ilişkiyi daha güçlü açıklamaktadır. Hipotezimizde beklenen, medyadan etkilenme düzeyi yüksek olan obez bireylerde benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkinin daha güçlü açıklanması idi. Sonuç hipotezimizi doğrular niteliktedir. Bu sonucun daha ayrıntılı değerlendirilmesi amacıyla sosyokültürel tutumlar ölçeğinin alt ölçeklerinin (içselleştirme-genel, içselleştirme-

atletik, baskı ve bilgi) de bu ilişkideki etkisine bakılmıştır. Çıkan sonuç, içselleştirme-genel ve baskı alt ölçeklerinin bu ilişkide anlamlı bir etkisi olmadığını, fakat içselleştirme-atletik ve bilgi alt ölçeklerinin anlamlı bir etkisi olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra atletik bir bedenin içselleştirilmesi ve medyanın önemli bir bilgi kaynağı olduğunun düşünülmesi benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirmektedir. Araştırmamız göstermektedir ki, medya görüntülerine maruz kalmak benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisini daha güçlü açıklamaktadır. Bu görüntülere yüklenen anlamlar, zayıf kadın bedeni idealine verilen önem, kişinin kendi bedenini bu görüntülerle karşılaştırma seviyesi, kişinin bedeni ile bu görüntüler arasındaki farkın derecesi görüntülere maruz kalmanın birey üzerinde oluşan etkilerinde farklılığa da neden olabilmektedir. Birey medyanın önemli bir bilgi kaynağı olduğunu düşünebilir, bunun sonucu olarak bedeni ile ilgili zihinsel uğraşısı artabilmektedir. Bu noktada benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisi daha fazla olabilmektedir.

Sosyal destek, benlik saygısındaki artışla ilişkili olmakla birlikte, rol model olarak anne ve babanın yorumları, eleştirileri, akranlar arasında meydana gelen dalga geçmeler beden imgesinin hoşnutluk düzeyini etkileyen kişiler arası deneyimler arasında yer almaktadır (Cash, 2002; akt. Tunç, 2007). Üçüncü hipotezimizde sosyal desteği yüksek olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinin pozitif yönde daha güçlü olması beklenmiştir. Ancak çalışmamızda sosyal desteğin, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi ortaya çıkmamıştır. Sosyal desteğin benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide herhangi bir etkisi yoktur. Sosyal desteğin beden imgesi ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi olmasına rağmen benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide biçimleyici değişken olarak etkisi anlamlı değildir.

Dördüncü hipotezimiz BKİ'nin, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi olduğu ve BKİ düşük olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinin pozitif yönde olacağı yönündeydi. BKİ'nin düşük olması bu ilişkiyi daha güçlü açıklamaktadır. Bu sonuç daha önceki çalışmaları da destekler niteliktedir. Düşük BKİ, obez bireyin sürekli kiloları nedeniyle ailesi, sosyal ve iş çevresi tarafından durmadan eleştiriye maruz

kalmasını, kilosunu üzerine şakalar yapılmasını azaltabilen bir durumdur. Bunun yanı sıra BKİ yüksek olan bireyler kilo vermekle ilgili olarak kendilerini BKİ'si düşük bireylerden daha umutsuz hissedebilir ve bu durum benlik değerleri ile beden imgelerini etkileyebilmektedir. Benlik saygısı beden imgesi arasındaki ilişki BKİ yüksek olduğunda aynı şekilde gözlemlenmemektedir.

Beşinci hipotezimiz eğitimin, obez kadınlarda benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide anlamlı bir biçimleyici etkisi olduğu ve eğitimi yüksek olan obez kadınlarda, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinin eğitim düzeyi düşük kadınlara göre daha güçlü olacağı yönündeydi. Eğitimin düşük ve yüksek değerlerine bakıldığında her ikisinin de benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişkide pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu görülmekle birlikte, eğitim seviyesinin düşük olması benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkiyi daha güçlü açıklamaktadır. Verilerin toplandığı kurumlarda obez kadın hastalarla yaptığımız bireysel görüşmelerde eğitim seviyesi yüksek kadınların çoğunluk olarak iş hayatında aktif olduğunu gözlemledik. Bu durum obez kadınların dış çevre ile daha fazla etkileşim halinde olmasına neden olmaktadır. Etkileşimin artmasıyla kilo ile ilgili gelen yorumlar da paralel olarak artmaktadır. Bu da obez kadının bedeni üzerinde yoğunlaşmasına ve bedenle ilgili zihinsel meşguliyetini artmasına sebep olmaktadır. Düşük eğitim seviyesindeki obez kadınların ise çoğunluğu ev hanımı olmakla birlikte, gününün büyük bir kısmını evde geçiren bireyler olduğunu ve sosyal çevresinin daha çok kendi gibi bireylerden oluştuğunu görmekteyiz. Bu durumda kadının bedeni ile ilgili sosyal çevrenin olumsuz damgalamalarına daha az maruz kaldığını düşünmekteyiz.

Araştırmamızda belirli kısıtlılıklar da bulunmaktadır. Örneklem grubumuz yeterli olmakla birlikte geniş bir zamana yayılıp takip çalışmasını da kapsayan geniş örneklemlerle bir araştırma daha da verimli olacaktır. Ayrıca çalışmamızda yalnızca kadınlar ile çalışılmıştır; dolayısıyla bulguların toplum örneklemine genellenmesi güçtür. Bunun nedeni literatüre baktığımızda obez kadınların düşük benlik saygısı ve beden memnuniyetsizliği açısından erkeklere göre daha fazla risk altında olmalarıdır. Bu nedenle erkekleri de içeren bir çalışma obezitenin erkekler üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu göstermekle birlikte genel bir toplum örneklemini açısından literatüre anlamlı bir katkı sağlayacaktır. Obez grubun normal grup ya da yeme bozukluğu olan grupla

farklılık gösterip göstermediğini karşılaştıran çalışmalar yapılması ve obez bireyler üzerindeki damgalanma konusuna yönelik daha spesifik ölçeklerin kullanılması gelecekte yapılacak çalışmalar için faydalı olabilmesi açısından önerilmektedir.

Obezite tekrar ortaya çıkma potansiyeline sahip, uzun süre tedaviye ihtiyaç duyulan kronik bir hastalıktır. Ruhsal ve fiziksel olmak üzere pek çok sağlık sorununa yol açmakta olup, obez bireylerin yaşamları sağlık sorunları ve sosyal olarak pek çok açıdan oluşan zorluklar nedeniyle kısıtlanmaktadır. Bu nedenle obeziteye yol açan etmenler ve sonuçları biyopsikososyal açıdan değerlendirilmeli ve çok boyutlu bir yaklaşımla tedavisi ele alınmalıdır. Obezitenin sadece fiziksel sonuçları ile ele alınması, obez bireylerin obezite nedeniyle yaşadıkları psikolojik ve sosyal sorunların, ayrıca obeziteye neden olabilecek psikolojik etmenlerin göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Bu nedenle gelecekte özellikle sorunun psikososyal boyutunu ele alan çalışmaların yapılması önem kazanmaktadır. Obezite oluşumuna katkıda bulunan biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenlerin araştırılması, obeziteyi önleme ya da sıklığını azaltmada yol gösterici olacaktır.

Beden imgesi ve benlik saygısı literatürde obezite hastalarında araştırılan iki önemli konudur. Obez bireylerde beden imgesi ve benlik saygısı problemlerini anlamak, obez olmanın sosyal ve psikolojik sonuçlarını belirlemek obez bireylerin tedavisi açısından önem taşımaktadır. Araştırmamızda kısıtlılıklarına rağmen benlik saygısı ve beden imgesi arasındaki ilişkiyi etkileyen faktörlerden birkaçını anlamak açısından bazı önemli bulgular elde edilmiştir. Literatürle uyumlu birçok verinin yanı sıra literatürden farklı sonuçlara da ulaşılmış ve değerlendirilmiştir. Obez bireylere özgü benlik saygısı, beden imgesi, sosyal destek ve sosyokültürel tutumlar, BKİ ve eğitimle ilgili hem birebir hem de aralarındaki ilişkiye yönelik bilgi vermektedir. Bu bilgiler risk etmenlerini değerlendirme açısından aydınlatıcı olabilmektedir. Çalışmamızın benlik saygısı ve beden algısını etkileyen faktörler ile ilgili olarak daha çok çalışmanın yapılmasını teşvik etmesi ve ışık tutması beklenmektedir.

KAYNAKLAR

- Adams, J. F. (1995). *Ergenliği Anlamak*. Ankara: İmge Yayınları.
- Aiken, L. S. ve West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and Interpreting interactions*. Newbury Park: CA: Sage.
- Akbulut, G., Özmen, M. ve Besler, T. (2007). Çağın Hastalığı Obezite. *TÜBİTAK Bilim ve Teknik Dergisi*, 2-15.
- Akgün, B. (2008). Beden Ağırlığı Yönetiminde Davranış Modifikasyonu. İçinde A.Baysal ve M. Baş. (Eds.), *Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını* (s.158-170). Ankara: Ekspres Baskı A.Ş.
- Aldan, D. (2013). *Üniversite öğrencilerinde beden imajı ve ilişkili değişkenlerin üçlü etki modeline kapsamında incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. ve Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-63.
- Anderson, K., Rieger, E. ve Caterson, I. A. (2006). Comparison of maladaptive schemata in treatment-seeking obese adults and normal-weight control subjects. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 245-52.
- Annis, N. M, Cash, T. F. ve Hrabosky, J. I. (2004). Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women. *Body Image*, 1, 155- 167.
- Arslan, M., Başkal, N., Çorakçı, A. Görpe, U., Korugan, Ü., Orhan, Y., Özbey, N. ve Özer, E. (1999). *Ulusal Obezite Rehberi*. Ankara: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Yayını.

- Batı, U. ve Baygöl, Ş. (2006). Reklamlarda İdeal Kadın Bedeninin Sunumuna İlişkin Bir İçerik Analizi. *Kilad*, 3.
- Bayraktar, E. (1995). Obezitenin Psikolojik Yönleri. İçinde C. Yılmaz (Ed.), *Obezite* (s.107-137). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Baysal, A. ve Baş, M. (2008). *Yetişkinlerde Ağrlık Yönetimi*. İstanbul: Ekspres Baskı A.Ş., s:5-19, 49-67, 158-160.
- Brown, D. B. (2001). *About Obesity*. International Obesity Task Force.
- Brownell, K. D. (1984). Behavioral, psychological, and environmental predictors of obesity and success at weight reduction. *International Journal of Obesity*, 8, 543-550.
- Canpolat, B. I., Örsel, S., Akdemir, A. ve Özbay, M. H. (2003). Ergenlerin kendilik algısında beden imajının ve beden kitle indeksinin rolü. *3P Dergisi*, 11, (2), 143-154.
- Caldwell, M. B., Brownell, K. D. ve Wilfley, D. E. (1997). Relationship of weight, body dissatisfaction and self esteem in African American and white female dieters. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 127-130.
- Calogero R. M., Davis W. N. ve Thompson K. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire (SATAQ-3): reliability and normative comparisons of eating disordered patients. *Body Image*, 1, 193-198.
- Cash T. F. ve Deagle E. A. (1997). The Nature and Extent of Body-Image Disturbances in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: A Meta-Analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 22, 107-125.
- Cash, T. F. ve Pruzinsky, T. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F., ve Pruzinsky, T., (Eds.). (2002). *Body image: a handbook of theory, research, and clinical practice*. New York: Guilford Press.

- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 882-94.
- Cooper, Z. ve Fairburn, C. G. (2001). A New Cognitive Behavioral Approach to the Treatment of Obesity. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 499-511.
- Cooper, Z., Fairburn, C. G. ve Hawker, D. M. (2003). *Cognitive behavioural Treatment of Obesity: A Clinician's Guide*. New York: Guilford Press.
- Cusumano, D. L. ve Thompson, J. K. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: Exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles*, 37, 701-721.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adolesanlarda benlik saygısı* (Uzmanlık tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D., Ankara.
- Davis, C. ve Cowles, M. (1991). Body Image and Exercise: A Study of Relationships and Comparisons Between Physically Active Men and female. *Sex Roles*, 25(1-2), 33-41.
- Davison, T. E. ve McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology*, 146(1), 15-30
- De Zwaan, M., Mitchell, J. E., Seim, H. C., Specker, S. M., Pyle, R. L., Raymond, N. C. ve Crosby, R. B. (1994). Eating related and general psychopathology in obese females with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 15, 43-52.
- DeLeel, M. L., Hughes, T. L., Miller, J. A., Hipwell, A. ve Theodore, A. (2009). Prevalence of eating disturbance and body image dissatisfaction in young girls: An examination of the variance across racial and socioeconomic groups. *Psychology in the Schools*, 46(8), 767-775.
- Erge, S. (2003). Obezitede Diyet Tedavisini Destekleyen Davranışsal Tedavi. *Turkish Journal of Endocrinology and Metabolism*, (2), 75-82
- Eren, İ. Ve Erdi, Ö. (2003). Obez hastalarda psikiyatrik bozuklukların sıklığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(3), 152-157.

- Erickson, S. J., Robinson, T. N., Haydel, K. F. ve Killen, J. D. (2000). Are overweight children unhappy? Body mass index, depressive symptoms, and overweight concerns in elementary school children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 154, 931-5.
- Fabian, L. J. ve Thompson, J. K. (1989). Body image and eating disturbance in young females. *International Journal of Eating Disorders*, 8(1), 63-74.
- Field, A. E., Barnoya, J. ve Colditz, G. A. (2002). Epidemiology and health and economic consequences of obesity. İçinde T. A. Wadden ve A. J. Stunkard (Eds.), *Handbook of obesity treatment*. New York: The Guilford Press.
- Fingeld-Connett, D. (2005). Clarification of social support. *Journal of Nursing Scholarship*, 37, 4-9.
- French, S. A., C. L. Perry, D. R. Leon ve J. A. Fulkerson. (1996). Self-esteem and change in BMI over three years in a cohort of adolescents. *Obesity Research*, 4, 27-33.
- Friedman, K. E., Reichmann, S. K., Costanzo, P. R. ve Musante, G. J. (2002). Body Image Partially Mediates the Relationship between Obesity and Psychological Distress. *Obesity Research*, 10, 33-41.
- Fuemmeler, B., Masse, L., Yaroch, A., Resnicow, K., Campbell, M., Carr, C., Wang, T. ve Williams, A. (2006). Psychosocial mediation of fruit and vegetable consumption in the body and soul effectiveness trial. *Health Psychology*, 25, 474-483.
- Furnham, A. ve Calnan, A. (1998). Eating disturbances, self-esteem, reasons for exercising and body weight dissatisfaction in adolescent males. *European Eating Disorders Review*, 6(1), 58-72.
- Furnham, A., Badmin, N. Ve Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self-esteem, and reasons for exercise. *The Journal of Psychology*, 136, 581-596.

- Galletly, C., Clark, A., Tomlinson, L. ve Blaney, F. (1996). A Group program for obese, infertile women: weight loss and improved psychological health. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 17(2), 125-128.
- Gander, M. ve Gardiner, H. (1995). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*. (Çeviren, Onur, B.) Ankara: İmge Kitabevi.
- Garner, D. M. (1997). The Body Image Survey Results. *Psychology Today*, 30, 75-84.
- Grilo, C. M., Wilfley, D. E. ve Brownell, K.D. (1994). Teasing, body image, and self-esteem in a clinical sample of obese women. *Addictive Behaviors*, 19, 443-50.
- Grilo, C. M. ve Masheb, R. M. (2001). Childhood psychological, physical and sexual maltreatment in outpatients with binge eating disorder. *Obesity Research*, 9, 320-325.
- Groesz L. M., Levine M. P. ve Murnen S. K. (2002). The Effect of Experimental Presentation of Thin Media Images on Body Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 1-16.
- Grogan, S. (2008). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. Routledge: New York.
- Gortmaker, S. L., Must, A., Perrin, J. M., Sobol, A. M. ve Dietz, W.H. (1993). Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *The New England Journal of Medicine*, 329, 1008-1012.
- Hamulu, F. (1999). Obezite komplikasyonları. İçinde Yılmaz, C. (Ed.), *Obezite ve Tedavisi* (s.41-61). İstanbul: Mart Matbaacılık, I. Baskı.
- Harrison, K. (2000). The body electric: Thin-ideal media and eating disorders in adolescents. *Journal of Community Health*, 50, 119-143.
- Harter, S. (1990). Developmental differences in the nature of self-representations: implications for the understanding, assessment and treatment of maladaptive behaviour. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 113-142.

- Heinberg, L. J., Thompson, J. K. ve Stormer, S. (1995). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire (SATAQ). *International Journal of Eating Disorders*, 17, 81-89.
- Hemmingsson, E., Hellenius, M., Ekelund, U., Bergstrom, J. ve Rossner, S. (2008). Impact of social support intensity on walking in the severely obese: a randomized clinical trial. *Obesity (Silver Spring)*, 16, 1308-1313.
- Jackson, T. D., Grilo, C. M. ve Masheb, R. M. (2000). Teasing history, onset of obesity, current eating disorder psychopathology, body dissatisfaction, and psychological functioning in binge eating disorder. *Obesity Research*, 8, 451-8.
- James, W. P. T. (2004). Overweight and obesity (high body mass index). İçinde Ezzati, M. (ed.), *Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attribution to selected major risk factors* (s.497-596). Geneva, World Health Organization.
- Jansen, A., Vanreyten, A., Balveren, T., Roefs, A., Nederkoorn, C. ve Havermans, R. (2008). Negative affect and cueinduced overeating in noneating disordered obesity. *Appetite*, 51, 556-62.
- Kalafat, T., Özbaşı, D. ve Dilek C. (2008). Görünüme Yönelik Sosyokültürel Tutumlar Ölçeği (GÖYÖSTO)'nin Uyarlanması. 1. *Ulusal Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirmeler Kongresi*, 211-225.
- Kaplan, S. L., Busner, J., ve Pollack, S. (1988). Perceived weight, actual weight and depressive symptoms in a general adolescent sample. *International Journal of Eating Disorders*, 7, 107-133.
- Kartal, Ş. M. A. (1996). *Obesity and Its Psychological Correlates: Appearance-Esteem, Self-Esteem and Loneliness* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Kodama, K. ve Noda, S. (2001). Binge-eating in simple obesity. *Nippon Rinsho*, 59, 586-590.

- Koff, E., Rierdan, J. ve Stubbs, M. L. (1990). Gender, body image and self-concept in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 10, 56-68.
- Korugan, Ü., Damcı, T., Özbey, N. ve diğer. (2000). *Klinik Obezite*. İstanbul: Obezite Çalışma Grubu Yayını, Roche Yayınları.
- Kostanski, M. ve Gullone, E. (1998). Adolescent body image dissatisfaction: relationships with self-esteem, anxiety, and depression controlling for body mass. *Journal of Child Psychology*, 2, 255-262.
- Köksal, E. ve Küçükerdönmez, Ö. (2008). Pişmanlığı saptamada güncel yaklaşımlar. İçinde A. Baysal ve M. Baş (Eds.), *Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi, Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını* (s.35-70). Ankara: Ekspres Baskı A.Ş.
- Leeper-Piquero, N., Fox, K., Piquero, A. R., Capowich, G. ve Mazerolle, P. (2010). Gender, general strain theory, negative emotions, and disordered eating. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(4), 380-392.
- Loland, N. W. (1998). Body Image and Physical Activity: A Survey Amon Norwegian Men and female. *International Journal of Sport Psychology*, 29, 339-365.
- Lombard, C. B., Deeks, A. A., Ball, K., Jolley, D. ve Teede, H. J. (2009). Weight, physical activity and dietary behavior change in young mothers: Short-term results of the Help-her cluster randomized controlled trial. *Nutrition Journal*, 8, 17.
- Matz, P. E. ve Foster, G. D. (2002). Correlates of Body Image Dissatisfaction. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 70, 1040-1044.
- McCabe, M. ve Ricciardelli, L. (2001). Parent, peer and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, 36(142), 225-240.
- Miller, C.T., Rothblum, E.D., Barbour, L., Brand, P.A. ve Felicio, D. (1990). Social interactions of obese and nonobese women. *Journal of Personalized Medicine*, 58, 365-80.

- Miller, J. P. ve Hoberman, H. M. (1997). Nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 21, 353-360.
- Miller, C. T, ve Myers, A. M. (1998). Compensating for prejudice. How heavyweight people (and others) control outcomes despite prejudice. İçinde Swim, J. K., ve Stangor, C. (Eds.), *Prejudice The target's perspective* (s.191-218). San Diego: Academic Press.
- Mills, J., Polivy J., Herman P. ve Tiggemann M. (2002). Effects of exposure to thin media images: evidence of self-enhancement among restrained eaters. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1687-1699.
- Mueser, K. T. ve Gingerich, S. (2006). *The Complete Family Guide to Schizophrenia: Helping Your Loved One Get the Most Out of Life*. New York: Guilford Press
- Mond, J., van den Berg, P., Boutelle, K., Hannan, P. ve Neumark-Sztainer, D. (2011). Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. *Journal of Adolescent Health*, 48, 373-378.
- Muth, J.L. ve Cash, T.F. (1997). Body-Image attitudes: what difference does gender make? *Journal of Applied Social Psychology*, 27, 1438-1452.
- Mutlu, S. (2007). *Kalıcı abdominal stomalı hastalarda beden imajı değişiminin yaşam kalitesine etkisi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Ogden, J. ve Mundray, K. (1996). The Effect of The Media on Body Satisfaction: the Role of Gender and Size. *European Eating Disorders Review*, 4(3), 171-182.
- Öner, N. (1996). *Piers-Harris'in Çocuklarda Öz-Kavramı Ölçeği El Kitabı*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Öz, F. (2001). Belirsizlik. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 61-68.
- Öz, F. (2004). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.

- Özoğlu, S. Ç. (1976). Psikolojik Danışmada Benlik Kavramı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8, 1-4.
- Park, H. S. (2007). *Effects of Social Support, Coping Strategies, Self Esteem, Mastery, and Religiosity On The Relationship Between Stress and Depression Among Korean Immigrants in Tthe United States: Structural Equation Modeling* (Doctoral dissertation). The University of Texas at Austin, State of Texas.
- Pesa, J. A., Syre, T. R. ve Jones, E. (2000). Psychosocial differences associated with body weight among female adolescents: the importance of body image. *Journal of Adolescent Health*, 26, 330-337.
- Pınar, R. (2002). Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: karşılaştırmalı bir çalışma. C.Ü. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), 30-41.
- Potur, D. C. (2003). *İlk gebelikte beden imajının algılama durumunun değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). M. Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Rabkin, S. W. ve ark. (1997). Risk Factor Correlates of Body Mass Index. *CanMedAssoc J*, 157, 27-31.
- Rosen, J.C., Orosan, P. ve Reiter, J. (1995). Cognitive Behaviour Therapy for negative body image in obese women. *Behaviour Therapy*, 26, 25-42.
- Rosen, J. C. (2002). *Obesity and body image*. İçinde C. G. Fairburn ve K. D. Brownell (Eds.), *Eating disorders and obesity: A comprehensive handbook* (s.399-402). Newyork: Guilford Press.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenthal, B., Allen, G. ve Winter, C. (1980). Husband Involvement in the Behavioral Treatment of Overweight Women: Initial Effects and Long Term Follow-up. *International Journal of Obesity*, 165.

- Rucker, C. E. ve Cash, T. F. (1992). Body Images, Body Size Perception and Eating Behaviors Among African-American and White College Women. *International Journal of Eating Disorders*, 12, 291-299.
- Russell, D. W. ve Cutrona, C.E. (1991). Social support, stress, and depressive symptoms among the elderly: Test of a process model. *Psychology and Aging*, 6, 190-201
- Sadock, B. J. ve Sadock, V. A. (2000). *Kaplan&Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Philadelphia, Baltimore: Lippincott Williams&Wilkins.
- Sağlık Bakanlığı (2010). *Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele Ve Kontrol Programı (2010-2014)*. Ankara: Kuban Matbaacılık Yayıncılık.
- Sarwer, D.B., Wadden, T.A. ve Foster, G.D. (1998). Assessment of body image dissatisfaction in obese women: Specificity, severity and clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 7, 101-104.
- Sarwer, D. B., Thompson, K. ve Cash, T. F. (2005). Body Image and Obesity in Adulthood. *Psychiatric Clinics of North America*, 28, 69-87.
- Satman, İ. ve TURDEP Çalışma Grubu (2010). *TURDEP-II Çalışması ilk sonuçlar*. 32.TEMH Kongresi, Antalya.
- Schwartz, M.B. ve Brownell, K.D. (2004). Obesity and body image. *Body Image: An International Journal of Research*, 1, 43-56.
- Shaw, B. A., Krause, N., Chatters, L. M., Connell, C. M. ve Ingersoll-Dayton, B. (2004). Emotional support from parents early in life, aging, and health. *Psychology and Aging*, 19(1), 4-12
- Shin, N. Y., Shin, M. ve Shin, S. (2008). Body Dissatisfaction, Self-Esteem, and Depression in Obese Korean Children. *The Journal of Pediatrics*, 152, 502-6.
- Skaalvik, E. M. ve Hagtvet, K.A. (1990). Academic achievement and self-concept: an analysis of causal predominance in a developmental perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 292-307.

- Striegel Moore, R. H., Wilson, G. T., Wilfley, D. E., Elder, K. A. ve Brownell, K. D. (1998). Binge eating in an obese community sample. *International Journal of Eating Disorders*, 23, 27-37.
- Stuhldreher, W. ve William, R. (1999). Factors Associated with Distortion in Body Image Perception in College Women. *American Journal of Health Studies*, 15(1), 8-13.
- Stunkard, A.J. ve Mendelson, M. (1967). Obesity and body image: I. Characteristics of disturbances in the body image of some obese persons. *The American Journal of Psychiatry*, 123, 129-300.
- Stunkard, A. J., Stinnett, J. L. ve Smoller, J. W. (1986). Psychological and social aspects of the surgical treatment of obesity. *American Journal of Psychiatry*, 143, 417-429.
- Symister, P. ve Friend, R. (2003). The influence of social support and problematic support on optimism and depression in chronic illness: A prospective study evaluating self-esteem as a mediator. *Health Psychology*, 22(2), 123-129.
- Şarbat, G. ve Demirkol, M. (1999). Obezite. İçinde A. Ekşi (Ed.), *Ben Hasta Değilim* (s.441-450). Ankara: Nobel Tıp Kitapevi.
- Tan, M. ve Karabulutlu, E. (2005). Social support and hopelessness in Turkish patients with cancer. *Journal of Cancer Nursing*, 28, 236-40.
- Tezcan, B. (2009). *Obez bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar* (Uzmanlık Tezi). T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Thogersen-Ntoumani, C. ve Ntoumanis, N. (2007). A Self-determination theory approach to the study of body image concerns, self-presentation and self-perceptions in a sample of aerobic instructors. *Journal of Health Psychology*, 12, . 301-315.

- Thomsen, S. R., Weber, M. M. ve Brown, L. (2002). The relationship between reading beauty and fashion magazines and the use of pathogenic dieting methods among adolescent females. *Adolescence*, 37, 1-18.
- Thompson, J. K. (Ed.). (1996). *Body image, eating disorders, and obesity: an integrative guide for assessment and treatment*. Washington (DC): American Psychological Association.
- Thompson, J. K. ve Stice, E. (2001). Thin-ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body Image Disturbance and Eating Pathology. *Current Directions of Psychological Science*, 10, 181-183.
- Thompson, J. K. (Ed.). (2004). *Handbook of eating disorders and obesity*. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons.
- Thompson J. K., Van Den Bergh, P., Roehrig, M., Guarda, A. S. ve Heinberg, L. J. (2004). The Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale-3 (SATAQ-3): Development and Validation. *International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 293-304.
- Tiggemann, M. (2002). Media Influences on Body Image Development. İçinde T. F. Cash ve T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research and clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Tiggemann, M. ve McGill, B. (2004). The Role of Social Comparison in The Effect of Magazine Advertisements on Women's Mood and Body Dissatisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(1), 23 – 44.
- Tüzün, M. (1995). Obezite Tanım, Sıklık, Tanı, Sınıflandırma, Tipleri, Dereceleri ve Komplikasyonları. İçinde C. Yılmaz (Ed.), *Obezite* (s.1-20). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Tüzün, M. (1999). Obezitenin Genel Özellikleri. İçinde C. Yılmaz (Ed.), *Obezite ve tedavisi* (s.11-28). İstanbul: Mart Matbaacılık.

- Uğur, G. (1996). *Üniversite Öğrencilerinde Atılganlık ile Beden Algısı İlişkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Ulupınar, S. (2004). *Obez Hastaların Bağımlı-Özerk Kişilik Özelliklerinin ve Problem Çözme Yeteneklerinin Değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.
- Quinn, D. M. ve Crocker, J. (1999). When ideology hurts: Effects of belief in the Protestant ethic and feeling overweight on the psychological wellbeing of women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 402-414.
- Quintiliani, L., Sattelmair, J. ve Sorensen, G. (2007). The workplace as a setting for interventions to improve diet and promote physical activity. *WHO*. Dalian, China.
- Venkat, R. ve Ogden, H. (2002). Advertising induced social comparison and body-image satisfaction: The moderating role gender, self-esteem, and locus of control. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 15, 51-67.
- Wadden, T. A. ve Stunkard, A. J. (1985). The psychological and social complications of obesity. *Annals of Internal Medicine*, 103, 1062-1066.
- Wardle, J., Waller, J. ve Fox, E. (2002). Age of Onset and Body Image Dissatisfaction in Obesity. *Addictive Behavior*, 27, 561-573.
- Wells, E. ve Marwell, G. (1976). *Self-Esteem: Its conceptualization and Measurement*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Werrij, M. Q., Mulken, S., Hospers, H. J. ve Jansen, A. (2006). Overweight and obesity: the significance of a depressed mood. *Patient Education and Counseling*, 62, 126-131.
- Werrij, M. Q., Jansen, A., Mulken, S., Elgersma, H. J., Ament, A. J. H. A. ve Hospers, H. J. (2009). Adding cognitive therapy to dietetic treatment is associated with less relapse in obesity. *Journal of Psychosomatic Research*, 67, 315-324.

- Wilfley, D. E., Schwartz, M. B. ve Spurrell, E. B. (2000). Using the eating disorder examination to identify the specific psychopathology of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 27, 259-69.
- Wilson, G. ve Brownell, K. (2002). *Behaviorals Treatment in Obesity, Eating Disorders and Obesity*. London: Guilford Press.
- Wood-Barcalow, N. L., Tylka, T. L. ve Augustus-Horvath, C. L. (2010). “But I Like My Body”: Positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women. *Body Image*, 7(2), 106-116.
- World Health Organization (1998). *Obesity: Prevention and Treatment*, Geneva, WHO.
- World Health Organization(2007). WHO Global InfoBase Online. [http://infobase.who.int/\(14.09.2013\)](http://infobase.who.int/(14.09.2013)).
- World Health Organization(2011). WHO Global InfoBase Online. http://www.who.int/gbo/ncd/risk_factors/overweight/en/index.html(10.08.2013).
- Yılmaz, C. ve Değirmenci, C. (2002). Obezite: Şişmanlık. İçinde C. Yılmaz (Ed.), *Sağlıklı Beslenme Kitabı* (s:1-7). İzmir: Elit Ofset Matbaacılık.
- Yörükoğlu, A. (1986). *Gençlik Çağı*. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

EKLER

Ek. A. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

A. 1. KATILIMCI BİLGİ ve ONAM FORMU

Proje Başlığı: Obez kadınlarda sosyokültürel tutumların beden imgesi üzerindeki etkisinde sosyal destek ve benlik saygısının rolü.

Proje Konusu: Bu çalışma obez kadınlarda dış görünüşe dair sosyokültürel tutumlar ile beden imgesi arasındaki ilişkide sosyal destek ve benlik saygısının rolü üzerinde odaklanacaktır.

Onay: Bu çalışmanın anketine katılım gönüllük esasına dayanıp soruların cevaplanması 20-30 dakika arası sürecektir. Katılımcıların isim, iletişim ve diğer özel bilgileri istenmemektedir. Demografik veriler (yaş, cinsiyet, vs) ise katılımcının kimliğinden bağımsız, grup olarak analiz edilecektir. Katılımcılar anketi devam ettirme konusunda özgürdür, istedikleri zaman soruları cevaplamayı bırakabilirler. Soruların içeriğinde katılımcıların duygusal açıdan rahatsızlık duyacakları unsur bulunmamaktadır.

Katılımcılar: Örneklem Türkiye genelinde 25-45 yaşları arasında toplam 150 kadın katılımcıdan oluşması planlanmaktadır.

Araştırmacılar: Bu araştırma Psikolog Aylin Sayar (Okan Üniversitesi) ve Yrd. Doç. Dr. Elif Çelebi (İstanbul Şehir Üniversitesi Psikoloji Bölümü) tarafından tasarlanmakta ve yürütülmektedir. Araştırma ile ilgili daha ayrıntılı bilgi almak ve sonuçlardan haberdar olmak isterseniz aşağıdaki iletişim adresini kullanabilirsiniz.

Psikolog Aylin SAYAR

Okan Üniversitesi

Klinik Sağlık Psikolojisi Bölümü

aylinsay@yahoo.com

Yukarıda yazılanları anladım. Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:

Katılımcı imzası:

A. 2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz:

Yaşınız:

Mesleğiniz:

Çalışılan Yıl Sayısı:

Medeni Durumunuz:

Eğitim Seviyeniz (En Son Mezun Olduğunuz Okul):

Okuma-Yazma Biliyor () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Diğer ()

Türkiye’de yaşayan diğer ailelerle kıyasladığınızda, gelir durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

Çok Fakir

Çok Zengin

1

2

3

4

5

6

7

Beden Ağırlığınız:

Olmak İstedığınız Ağırlık:

Boyunuz:

Hangi yaştan itibaren kilolusunuz?

Diyet yapmakla ilgili aşağıdaki cümlelerden size en uygun olanını işaretleyiniz.

() Devamlı diyet yaparım. () Sık sık diyet yaparım.

() Nadiren diyet yaparım. () Bugüne kadar hemen hemen hiç diyet yapmadım.

Hangi sıklıkta spor yapıyorsunuz?

() Her gün / Neredeyse her gün. () Haftada birkaç kez. Sayısını belirtiniz:

() Haftada bir kez. () Ayda birkaç kez. Sayısını belirtiniz:

Son beş yıl içinde en düşük kilonuz ile en yüksek kilonuz arasında ne kadar fark vardı?

() 1-3 kg. () 4-6 kg. () 7-9 kg. () 10 kg. ve üzeri

Aşağıdaki sorular için lütfen size uygun olan seçeneğin altına (X) işareti koyunuz.

Şu anki kilonuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Zayıf Normal Şişman

() () ()

Yeme ile ilgili bir sorununuz olduğunu düşünüyor musunuz?

Hiç Biraz Orta Derecede Oldukça Çok Fazla

() () () () ()

Yeme davranışı ile ilgili verilen aşağıdaki cümlelerden size uygun olduğunu düşündüğünüz

şikkın/şıkların yanına (X) işareti koyunuz.

() Yemek seçerim.

() Dengesiz beslenirim.

() Az yemek yerim.

() Çok fazla yemek yerim.

() Bazen tıkanırcasına bazen çok kısıtlı yemek yerim.

() Kendim için kötü/yasak olduğunu düşündüğüm besinleri yemem.

() Yemek yedikten sonra kusarım.

() Yemek yedikten sonra suçluluk duyarım.

()

Başka

.....
.....
.....

Herhangi bir ruh sağlığı rahatsızlığınız var mı?

Evet, var. () Hayır, yok. ()

Yanıtınız evet ise: Hastalığınızın ne olduğunu belirtiniz:

Şimdi ya da daha önceki yıllarda herhangi bir ruhsal hastalık nedeniyle tedavi gördünüz mü?

Evet, gördüm. () Hayır, görmedim. ()

Yanıtınız evet ise: Ne kadar süredir tedavi gördüğünüzü belirtiniz.

Herhangi bir fiziksel hastalığınız var mı?

Evet, var. () Hayır, yok. ()

Yanıtınız evet ise: Hastalığınızın ne olduğunu ve ne kadar süredir tedavi gördüğünüzü belirtiniz:

A. 3. GÖRÜNÜME YÖNELİK SOSYOKÜLTÜREL TUTUMLAR ÖLÇEĞİ

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve maddelerin size uygunluğunu 1' den 5' e kadar işaretleyiniz.

Puanların karşılık geldiği ifadeler aşağıdaki gibidir:

1= Kesinlikle katılmıyorum

2= Çoğunlukla katılmıyorum

3= Kararsızım

4= Çoğunlukla katılıyorum

5= Kesinlikle katılıyorum

		1	2	3	4	5
1	Televizyon programları, kişilerin modayla ve "çekici olmakla" ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklardır.					
2	Televizyon programları veya magazin dergilerinden, kilo kaybetmem gerektiğine dair baskı hissedirim.					
3	Televizyondaki kişiler gibi bir bedenim olması benim için <u>önemli değil</u> .					
4	Kendi bedenimi televizyondaki kişilerin bedenleri ile kıyaslarım.					
5	Televizyon reklamları, kişilerin modayla ve "çekici olmakla" ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklardır.					
6	Televizyon programları veya magazin dergilerinden, güzel görünmem gerektiğine dair bir baskı <u>hissetmiyorum</u> .					
7	Dergilerdeki modeller gibi bir bedenim olmasını isterim.					

8	Kendi görünüşümü televizyon veya film yıldızlarının görünüşleri ile kıyaslarım.					
9	Televizyondaki müzik programları, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklar <u>değildir</u> .					
10	Televizyon programları veya magazin dergilerinden, ince görünmem gerektiğine dair baskı hissederim.					
11	Filmlerdeki oyuncular gibi bir bedenim olmasını isterim.					
12	Kendi bedenimi magazin dergilerindeki kişilerin bedenleri ile <u>kıyaslamam</u> .					
13	Magazin dergisi makaleleri, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklar <u>değildir</u> .					
14	Televizyon programları ve magazin dergilerinden, mükemmel bir fiziğe sahip olmam gerektiğine dair baskı hissederim.					
15	Keşke video kliplerdeki modeller gibi görünsem.					
16	Kendi görünüşümü dergilerdeki kişilerin görünüşleriyle kıyaslarım.					
17	Magazin dergisindeki reklamlar, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklardır.					
18	Televizyon programları veya magazin dergilerinden, diyet yapmam gerektiğine dair baskı hissederim.					
19	Dergilerdeki kişiler kadar atletik görünmek <u>istemem</u> .					
20	Bedenimi “formda” olan insanların bedenleri ile kıyaslarım.					
21	Dergilerde yer alan fotoğraflar, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklardır.					
22	Televizyon programları veya magazin dergilerinden, spor yapmam					

	gerektiğine dair baskı hissedirim.					
23	Keşke ünlü sporcular kadar atletik görünsem.					
24	Kendi bedenimi atletik yapıya sahip kişilerin bedenleri ile kıyaslarım.					
25	Sinema filmleri, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklardır.					
26	Televizyon programları veya dergilerden, görünüşümü değiştirmem gerektiğine dair baskı hissedirim.					
27	Televizyondaki kişiler gibi görünmeye <u>çalışmam</u> .					
28	Ünlü film oyuncularını, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklar <u>değildir</u> .					
29	Ünlü kişiler, kişilerin modayla ve “çekici olmakla” ilgili bilgi edinmesinde önemli kaynaklardır.					
30	Sporcular gibi atletik görünmeye çalışırım.					

A. 4. ÇOK BOYUTLU BEDENİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve maddelerin size uygunluğunu 1' den 5' e kadar işaretleyiniz.

Puanların karşılık geldiği ifadeler aşağıdaki gibidir:

- 1= Kesinlikle katılmıyorum**
2= Çoğunlukla katılmıyorum
3= Kararsızım
4= Çoğunlukla katılıyorum
5= Kesinlikle katılıyorum

		1	2	3	4	5
1	Dışarıya çıkmadan önce nasıl görüldüğüme her zaman önem veririm.					
2	Beni her zaman en iyi şekilde gösterecek kıyafetleri almaya dikkat ederim.					
3	Bedenim cinsel olarak çekicidir.					
4	Kilolu olmaktan ya da kilo almaktan sürekli olarak endişe duyarım.					
5	Görünüşümü olduğu gibi beğenirim.					
6	Fırsat buldukça, görüntümü aynada kontrol ederim.					
7	Çoğunlukla dışarıya çıkmadan önce hazırlanmak için uzun zaman harcarım.					
8	Beden ağırlığımdaki en küçük değişikliğin bile farkına varırım.					
9	Çoğu kişi beni çekici olarak değerlendirir.					
10	Her zaman güzel görünmek benim için önemlidir.					
11	Çok az bakım ürünü kullanırım.					
12	Elbiselerim üzerimde değilken ki görünüşümü beğeniyorum.					
13	Bakımsızsam, içime kapanırım.					
14	Genellikle nasıl görüldüğüne önem vermeden kullanışlı her şeyi giyerim.					
15	Kıyafetlerin üzerimde duruş biçimini beğenirim.					
16	Etrafımdaki insanların görünüşümle ilgili ne düşündüğünü umursamıyorum.					
17	Saç bakımına özel önem veririm.					
18	Fiziğimi beğenmiyorum.					
19	Fiziksel olarak çekici değilim.					
20	Görünüşüm hakkında hiç düşünmem.					
21	Fiziksel görünüşümü her zaman geliştirmeye çalışırım.					

22	Şu anda kilo vermek için diyet yapıyorum.					
23	Hızlı bir şekilde ya da şok diyetlerle kilo vermeye çalışırım.					

		Hüçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Çok sık
24	Hızlı bir şekilde ya da şok diyetlerle kilo vermeye çalışırım.					

		Çok zayıfım	Biraz zayıfım	Normal kilodayım	Biraz kiloluym	Çok kiloluym
25	Bence ben:					
26	Çoğu kişi bana baktığı zaman, benim hakkımda düşündükleri:					

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve maddelerin size uygunluğunu 1' den 5' e kadar işaretleyiniz.

Puanların karşılık geldiği ifadeler aşağıdaki gibidir:

- 1= Çok memnuniyetsizim.
2= Çoğunlukla memnuniyetsizim.
3= Ne memnunum ne de memnuniyetsizim.
4= Çoğunlukla memnunum.
5= Çok memnunum.

		1	2	3	4	5
1	Yüz (yüz hatları, görünümü)					
2	Saç (rengi, kalınlığı, dokusu)					
3	Alt gövde (kalça, bacaklar)					
4	Orta gövde (bel, karın)					
5	Üst gövde (göğüsler, omuzlar, kollar)					
6	Kas tonusu					
5	Ağırlık					
6	Uzunluk					
5	Genel görünüm					

A. 5. ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümlenin yanında cevaplarınızı işaretlemeniz için boşluklar bulunuyor. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar doğru olduğunu ya da olmadığını belirtmek için cümlenin yanındaki boşluklardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi işaretsiz bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan seçeneği işaretleyiniz.

Puanların karşılık geldiği ifadeler aşağıdaki gibidir:

1= Kesinlikle katılmıyorum

2= Çoğunlukla katılmıyorum

3= Katılmıyorum

4= Kararsızım

5= Katılıyorum

6= Çoğunlukla katılıyorum

7= Kesinlikle katılıyorum

		1	2	3	4	5	6	7
1	Ailem (örneğin, annem, babam, esim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.							
2	İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.							
3	Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.							
4	İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.							
5	Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nisanlı, sözlü, akraba,							

	komsu, doktor) var.								
6	Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nisanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.								
7	Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.								
8	Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.								
9	Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nisanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.								
10	Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.								
11	Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nisanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.								
12	Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.								

A. 6. ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve maddelerin size uygunluğunu 1' den 4' e kadar işaretleyiniz.

Puanların karşılık geldiği ifadeler aşağıdaki gibidir:

1= ÇOK DOĞRU

2= DOĞRU

3= YANLIŞ

4= ÇOK YANLIŞ

		1	2	3	4
1	Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.				
2	Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.				
3	Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.				
4	Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.				
5	Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.				
6	Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.				
7	Genel olarak kendimden memnunum.				
8	Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.				
9	Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.				
10	Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.				

ÖZGEÇMİŞ

AYLİN ARMAĞAN

Adres : Kireçburnu Mah. Kireçliçeşme Sok. No:20 Sarıyer/İSTANBUL

Gsm : (533) 0282809

E-mail : aylinsay@yahoo.com

KİŞİSEL BİLGİLER

Uyruk : T.C.
Cinsiyet : Kadın

Doğum Yeri : Bulgaristan
Doğum Tarihi : 29/11/1982
Medeni Durum : Evli

EĞİTİM

- ❖ Okan Üniversitesi Klinik Sağlık Psikolojisi Yüksek Lisans Pr. 2010-
- ❖ İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü 2002-2006
- ❖ Adile Mermerci Anadolu Lisesi 1998-2002

İŞ

- ❖ Dr. Gürkan Kubilay Sağlıklı Beslenme Departmanı 2012-2013
- ❖ Atatürk Havalimanı Hava Trafik Müdürlüğü 2009-2010
- ❖ İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Çocuk Esirgeme Kurumu 2008-2009
80. Yıl Bakım ve Sosyal Rehabilitasyon Merkezi

STAJLAR

- ❖ Denge Tıp Merkezi Obezite Tedavi Merkezi 2012-HALEN
- ❖ Intercultural Child Care and Exchange Program, USA, 2007-2008
- ❖ Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2005
- ❖ İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 2004
- ❖ İstanbul Otistik Çocuklar Özel Eğitim Merkezi, 2003

VERİLEN EĞİTİMLER

- ❖ Hava Trafik Kontrolörlerine yönelik Psikoloji Ünitesinin Tanıtımı ve Stres Yönetimi Eğitimi
- ❖ Türk Hava Yolları (THY) Dispeçerlerine yönelik “İnsan Faktörü” Eğitimi

ALINAN EĞİTİM VE SEMİNERLER

- ❖ Zayıflama (Obezite) Tedavisinde Psikolojik Müdahaleler 1. Düzey Eğitimi
- ❖ Hava Trafığının Yönetimi (ATM) Eğitimi, 2010
- ❖ Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi (Hakan Türkçapar) 2010-Halen
- ❖ *Aile ve Çift Terapisi Eğitim Programı*, ‘100 Saatlik Temel Eğitim Aşaması’ ,İFTİ Psychotherapy, 08.2008-07.2009
- ❖ 3. Psikoloji Lisansüstü Öğrencileri Kongresi Katılım Belgesi, 24-28.06.2009
- ❖ 3. Psikoloji Lisansüstü Öğrencileri Kongresi, ‘ *Nöropsikolojik Testler ve Yorumu* ’ Çalıştayı Katılım Belgesi, 27.06.2009
- ❖ 5. Ulusal Aile ve Evlilik Terapileri Kongresi Katılım Belgesi, 13-14-15.03.2009
- ❖ *Görüşme Teknikleri ve Klinik Değerlendirme*, İMC Kurumsal Eğitim Çözümleri, Katılım Sertifikası, 29.03.2008
- ❖ *CAT ve CAT-H (Çocuklar için Algı Testi)* , İMC Kurumsal Eğitim Çözümleri, Katılım Sertifikası, 8-9-22.03.2008
- ❖ *ESL – TOEFL Preparation* , *Nothern Virginia Community College*, USA, 2007
- ❖ *American Culture and Lifestyle* , *Nothern Virginia Community College*, USA, 2007
- ❖ *Intercultural Child Care and Exchange Program*, 2007
- ❖ *11. Uluslararası Psikoloji Kongresi: 2006* Ege Üniversitesi
Yıl içinde yürütülen “Boşanmış Ailelerden Gelen Genç Yetişkinlerin Bağlanma Tutumları” adlı araştırmanın sözlü bildiri olarak sunumu.
- ❖ *Küçük Adımlar 'Gelişimsel Geriliği Olan Çocuklara Yönelik Erken Eğitim Programı'* : 2005 İstanbul Üniversitesi
- ❖ *10. Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresi ' Nedir Bu Normal'* : 2005 Mersin Üniversitesi
- ❖ *'Sanat Terapisinde Hikaye Anlatımının Okul Ortamında Kullanımı'* : 2005 Türk Psikologlar Derneği
- ❖ *13. Ulusal Psikoloji Kongresi ' Toplumsal Barış: Dün, Bugün ve Yarın'* : 2004 Bilgi Üniversitesi
- ❖ *9. Uluslararası Psikoloji Öğrencileri Kongresi ' Bireyden Topluma Duyarlılık'* : 2004 Uludağ Üniversitesi

YABANCI DİLLER

- ❖ *İleri Düzey*: İngilizce
- ❖ *Başlangıç Düzeyi*: Almanca
- ❖ *BaşlangıçDüzeyi*: Bulgarca

BİLGİSAYAR BİLGİSİ

- ❖ Windows XP, MS Office.