



**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ SAĞLIK
ÇALIŞANLARINDA BEDEN ALGISININ DEĞERLENDİRİLMESİ
VE YAŞAM NİTELİĞİNE ETKİSİ**

TIPTA UZMANLIK TEZİ

Dr. Nuray KUŞ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Doç.Dr. Burcu KAYHAN TETİK**

MALATYA-2021



**T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ SAĞLIK
ÇALIŞANLARINDA BEDEN ALGISININ DEĞERLENDİRİLMESİ
VE YAŞAM NİTELİĞİNE ETKİSİ**

TIPTA UZMANLIK TEZİ

**Dr. Nuray KUŞ
ORCID ID: 0000-0001-7327-3286**

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Doç.Dr. Burcu KAYHAN TETİK**

MALATYA-2021

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	v
TABLolar DİZİNİ	vi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. Beden Algısı.....	2
2.1.1. Beden Algısı Tanımı ve Tarihçesi	2
2.1.2. Beden Algısının Önemi	3
2.1.3. Obezitenin Tanımı ve Beden Algısındaki Önemi	7
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	10
3.1. Verilerin Analizi.....	12
4. BULGULAR.....	13
5. TARTIŞMA	24
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER.....	31
KAYNAKLAR	33
EKLER.....	41
EK-1. Etik Kurul Onayı	41
EK-2. Araştırmada Kullanılan Anket Formu	42

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren saygıdeğer hocalarım Doç.Dr .Burcu Kayhan Tetike'e ve Doç.Dr. Engin Burak Selçuk'a,

Hiçbir zaman sevgi ve desteklerini esirgemeyen, sayelerinde bu günlere geldiğim çınar ağacım babam Ali Kuş, canım annem Aysel Kuş'a ve ablalarım,

Yeri bende daima ayrı olacak, hem ev arkadaşım hem biricik kardeşim olan, tüm tez sürecinde desteğini esirgemeyen ve son 5 yılda bana kattıklarından dolayı canım kardeşim Merve Kuş'a,

Hem Malatya maceramda hem de tez sürecimde bana hep destek olan Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda görev yapan Dr. Ayşegül Yıldırım'a,

Bugünlere gelmemde tüm eğitim hayatım boyunca emeği olan bütün hocalarıma, rotasyonlarda bilgi ve deneyimlerini paylaşan asistan arkadaşlarıma, birlikte mesai yaptığımız tüm sağlık personeli arkadaşlarıma,

Sonsuz teşekkürler...

ÖZET

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Çalışanlarında Beden Algısının Değerlendirilmesi ve Yaşam Niteliğine Etkisi

Amaç: Beden algısı kişinin kendi vücudunu zihninde nasıl algıladığıdır. Aile, arkadaşlar, yaşadığı toplumdan ve medyadan etkilenecek zamanla gelişir ve değişir. Çalışmamızda amacımız İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi sağlık çalışanlarında beden algısının nasıl değerlendirildiğini, yaşam niteliğini nasıl etkilediğini, beden algı bozukluğunun ne sıklıkla görüldüğünü değerlendirmek ve ayrıca bu sağlık çalışanlarındaki obezite oranını ve bunun beden algısıyla ilişkisini değerlendirmektir.

Materyal ve Metot: Kesitsel belirleyici bir araştırma olan çalışmamız Aralık 2020 – Ocak 2021 tarihlerinde İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi’nde görev yapan ve çalışmaya katılmaya gönüllü kişiler üzerinde yapıldı. %95 güven düzeyinde ($\alpha=0,05$) ve ± 1 sapma payı ile kestirebilmek için standart sapmanın 6 olacağı öngörüsü ile gerekli minimum örneklem genişliği 138 olarak hesaplanmıştır. Katılımcılara sosyodemografik sorular, BDÖ-2 ve BİYNEÖ’ yü içeren anket yapıldı.

Bulgular: Toplam 182 katılımcının anketleri değerlendirildi. Çalışmaya katılanların 100’ ü kadın, 82’ si erkekti. Katılımcılardan 120 kişi doktor, 49 kişi ebe/hemşire, 3 kişi sağlık memuru, 10 kişi diğer meslek gruplarındandı. Yaş ortalaması $29\pm 6,21$ idi. Katılımcılardan 3 kişi zayıf, 107 kişi normal, 57 kişi fazla kilolu, 15 kişi obez olarak değerlendirildi. Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%96,2) olumlu beden değerine sahip olduğu görüldü. Beden algısının cinsiyet, yaş, meslek, eğitim düzeyi ve ideal BKİ’den etkilenmediği; BKİ, boy memnuniyeti ve kilo memnuniyetinden etkilendiği gözlemlendi. Beden imajı ile yaşam kalitesi arasında pozitif doğrusal ilişki olduğu gözlemlendi.

Sonuçlar: Beden algısında vücut ağırlığının önemli bir faktör olduğu, normal kiloda olan kişilerin bile kilo vermek istedikleri görüldü. Beden imajı ile yaşam kalitesi arasında kuvvetli bir ilişki olduğu tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: beden algısı, obezite, sağlık çalışanı, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Body Perception of Inonu University Faculty of Medicine Health Professionals Evaluation and Effect on Quality of Life

Aim: Body image is how a person perceives his own body in his mind. It develops and changes over time by being influenced by family, friends, society, and the media. Our aim in our study is to evaluate how body image is evaluated in Inonu University Faculty of Medicine health workers, how often body image disorder is seen, how body image affects the quality of life, and also to evaluate the obesity rate in these healthcare professionals and its relationship with body image.

Material and Method: Our study, which is a cross-sectional determinant study, was conducted on individuals who volunteered to participate in the work and worked at Inonu University Medical Faculty Turgut Ozal Medical Center between December 2020 and January 2021. The minimum required sample size was calculated as 138, with the assumption that the standard deviation would be 6 to be able to estimate with 95% confidence level ($\alpha=0.05$) and ± 1 deviation margin. A questionnaire including sociodemographic questions, BAS-2 and BIQLI was administered to the participants.

Results: A total of 182 participants' questionnaires were evaluated. Of the participants in the study, 100 were female and 82 were male. Among the participants, 120 were doctors, 49 were midwives/nurses, 3 were health officers, and 10 were from other professions. The mean age was 29 ± 6.21 . Three of the participants were underweight, 107 were normal, 57 were overweight, and 15 were obese. It was observed that the majority of the participants (96.2%) had positive body values. Body image is not affected by gender, age, occupation, education level, and ideal BMI; They observed that BMI was affected by height satisfaction and weight satisfaction. It was observed that there was a positive linear relationship between body image and quality of life.

Conclusion: It has been observed that body weight is an important factor in body image and even people with normal weight want to lose weight. It was determined that there was a strong relationship between body image and quality of life.

Key Words: Body image, health worker, obesity, quality of life

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BKİ	: Beden Kitle İndeksi
ASAPS	: American Society for Aesthetic Plastic Surgery
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
BİYNEÖ	: Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği
BIQLI	: Body Image Quality of Life Inventory
BDÖ-2	: Beden Değeri 2 Ölçeği



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı	13
Tablo 4.2. Katılımcıların Eğitim Düzeyi Dağılımı	13
Tablo 4.3. Katılımcılar Meslek Dağılımı	13
Tablo 4.4. Çalışmaya Katılan Katılımcıların Sayısal Özelliklerinin Betimleyici Özellikleri	14
Tablo 4.5. Katılımcıların Yaş Grubu Dağılımı	15
Tablo 4.6. Katılımcıların BKİ Grup Dağılımı.....	15
Tablo 4.7. Katılımcıların İdeal BKİ Grup Dağılımı.....	15
Tablo 4.8. Katılımcıların Boy Memnuniyeti Dağılımı.....	16
Tablo 4.9. Katılımcıların Kilo Memnuniyeti Dağılımı	16
Tablo 4.10. Çalışmaya Katılanların Beden Değeri Ölçeği-2 ve Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği Puanına Ait Betimleyici Özellikleri.....	16
Tablo 4.11. Katılımcıların BDÖ-2 Puanına Göre Beden Değerleri Dağılımı.....	17
Tablo 4.12. Katılımcıların BİYNEÖ ve Alt Faktörlerinden Aldıkları Puanlara Göre Yaşam Niteliğine Etki Dağılımı.....	18
Tablo 4.13. Cinsiyet ile Boy Memnuniyeti Karşılaştırılması	19
Tablo 4.14. Cinsiyet ile Kilo Memnuniyeti Karşılaştırılması	19
Tablo 4.15. Cinsiyet ile BKİ Karşılaştırılması.....	20
Tablo 4.16. Cinsiyet ile İdeal BKİ Karşılaştırılması.....	20
Tablo 4.17. Çalışmaya Katılan Kadınların Beden Değeri Ölçeği-2 ve Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği Puanına Ait Betimleyici Özellikleri	21
Tablo 4.18. Çalışmaya Katılan Erkeklerin Beden Değeri Ölçeği-2 ve Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği Puanına Ait Betimleyici Özellikleri	21

1. GİRİŞ

Aile hekimi, bireyin sadece beden değil ruhsal iyilik hâliyle de ilgilenir. Beden algısı; kişinin vücudunu zihninde belirli anlamlar yükleyerek algıladığı şekildir (1). Beden algısı kişide benlik ve öz saygı oluşmasında önemli bir yer tutar (2). Günümüzde medya sebebiyle ideal beden algısı belirli kalıplara göre sunulur. Böylelikle insanlar o beden normlarıyla kendi vücudunu değerlendirir ve kendi bedeninden memnuniyetsizlik duyabilir. O kalıplara uymadığı zaman toplum tarafından dışlanacağı veya kabul görmeyeceğini düşünür. Bunlar da bireyde çeşitli sağlık sorunlarına sebep olabilir (3).

Fiziksel çekiciliğin insan yaşamındaki önemini araştıran bazı çalışmalarda, bunun kişinin psikolojik sağlamlığında güçlü bir etkisi olduğu bulunmuştur. Yine bu çalışmalarda fiziksel çekiciliği ortalamadan yüksek olan bireylerin daha düşük olanlara göre para kazanma ihtimalinin %10 ile %15 daha fazla olduğu gösterilmiştir (4).

Kronik bir hastalık olarak kabul edilen obezite, kişinin beden kitle indeksinin (BKİ) 30 kg/m²’ den fazla olmasıdır. Obezite ve benlik saygısı arasında ters bir orantının olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda obez kişilerde bedeninden memnun olmama, obez olmayanlara göre daha sık görülmektedir. Yine obez bireylerin iş yaşamında daha kötü oldukları, duygusal ilişkilerinde daha çok sorunları olduğu gösterilmiştir (5).

Sağlık çalışanları da her şeyden önce birer insandır. Hem toplumun birer üyesi olarak hem de hizmet sektöründe çalışan kişiler olarak sağlık çalışanlarının ruhsal iyiliğinin önemi yadsınamaz. Beden ve ruh sağlığı iyi olan sağlık çalışanının iyi bir aile üyesi olacağı ve topluma daha iyi hizmet vereceği aşikârdır. Çalışmamızda amacımız İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi sağlık çalışanlarında beden algısının nasıl değerlendirildiğini, beden algı bozukluğunun ne sıklıkla görüldüğünü, beden algısının yaşam niteliğini nasıl etkilediğini değerlendirmek ve ayrıca bu sağlık çalışanlarındaki obezite oranını ve bunun beden algısıyla ilişkisini değerlendirmektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Beden Algısı

2.1.1. Beden Algısı Tanımı ve Tarihçesi

Beden algısı; kişinin kendi vücudunu kendi düşünce ve duygularıyla zihninde nasıl algıladığıdır (2). Yani oldukça subjektif bir kavramdır. Beden algısı, bireyin kendini sadece estetik yönüyle değil yetenekleri, fiziksel sağlığı, cinsel gücüyle birlikte değerlendirerek bunların zihninde canlandığı şekliyle oluşan çok boyutlu ve dinamik bir kavramdır (6). Kişinin beden algısı gerçek beden yapısıyla uyumlu ya da uyumsuz olabilir. Diğer kişilerin onu değerlendirdiğiyle aynı olmayabilir. Beden algısının oluşmasında bireyin geçmiş yaşantısındaki algılar, tutumlar, duygular ve bilinçaltı etkilidir. Beden algısı bireyin sadece vücut parçalarını nasıl algıladığını değil onların işlevlerini nasıl algıladığını da içerir (7).

Beden algısı kişinin kendi özelliklerinden, yaşadığı toplumsal değerlerden hatta kişinin o anki ruhsal durumu gibi birçok faktörden etkilenir, değişir ve gelişir (3, 8). Örneğin; yapılan bir çalışmada Afro-Amerikan çocukların daha cüsseli görünmek istediği, Kafkas kökenli çocukların daha cılız görünmek istediği ortaya konulmuştur. Yine aynı araştırmada Latin soyundan kızların aynı yaştaki Çin soyundan olan kızlara nazaran beden algısını daha çok önemsedikleri görülmüştür (3).

Beden algısı, çeşitli kaynaklarda beden imajı, beden imgesi veya beden sınırı olarak da ifade edilmektedir (9). İlk kez Head ve Schilder tarafından bacağı amputé olan bireylerde amputé olan bacakta ağrı olmasıyla beden imajı kavramı ortaya konulmuştur. 1935 yılında Schilder beden algısını, kendi vücudumuzun zihnimizde oluşan resmi olarak tanımlamıştır. Schilder' e göre beden algısının fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri vardır. Kas tonusu, acı, vücudumuzun uzaysal durumu, duyularımız fizyolojik tarafını oluştururken, şahsiyet özelliklerimiz, mizacımız ise psikolojik tarafıdır. Sosyolojik yönden ise beden algısı olumlu olan insanlar kendine güvenirler, diğer insanlarla ilişkileri daha iyi olur, toplumda kabul gören kişiler olurlar (10).

Bir başka tanıma göre beden algısı, kişinin fiziksel görünüm, sağlık durumu, fiziksel yetenekleri, libidosu da içerecek şekilde bütün duyularla üç boyutlu olarak hissetmesidir (11).

Lotze' nin mekân idrakı teorisinde, kişinin eski vücut yaşanmışlığıyla çevresi arasında iç gözlem yaparak ilişki kurduğu psikolojik yönlü bir beden algısı tanımı yapılmıştır. Wunt, farklı kişisel eğilimlerle farklı beden algılarının olacağını savunmuştur. Yani çevre koşulları aynı olsa bile beden algısının kişiden kişiye değişeceğini söylemiştir. Freud' a göre beden algısının oluşmasındaki en önemli şey egodur. Ego beden yüzeyinin zihne yansımasıdır. Pick ise beden algısını vücudun uzaysal algılanması olarak tanımlamıştır (12).

Simmel, beden algısının sürekli değiştiğini söylemiştir. Cüzzamlılarla yaptığı bir çalışmada uzuvları bir anda kesilen (ampüte edilen) kişilerin hayali organ (fantom) geliştirdiğini, beden algılarının bozulduğunu göstermiştir. Yine aynı çalışmada uzuvları yavaş yavaş eriyerek yok olan hastaların uzuv kayıplarına uyum sağladığını göstermiştir (12).

Federn, beden algısını etkileyen faktörleri incelediğinde uykunun önemli bir etmen olduğunu ortaya koymuştur. Uykunun beden sınırlarını sildiği ve özelliğini kaybettiğini, bunun beden algısına yansıdığına kişilik dağılmasına sebep olduğunu ileri sürmüştür (12).

Witkin, beden algısında erkeklerin kendi bedenlerinden elde ettikleri verileri kullanırken, kadınların bedenlerini diğer insanların nasıl değerlendirdiklerini ve tarif ettiklerini önemsediklerini ortaya koymuştur. Kadınların güzel görünmek erkekler güçlü görünmek istediği ifade edilmiştir (12).

1968' de Schwab' ın tanımına göre beden algısı, kişinin kendi vücudunun bölümlerine ve onların işlevlerine karşı olumlu ya da olumsuz duygularının kendisi tarafından değerlendirilmesidir (13).

2.1.2. Beden Algısının Önemi

Toplumda kadınlar çekici bedenleriyle ve dış görünüşleriyle, erkekler kuvvet ve başarı sayesinde kıymet görmektedirler. Bu yüzden dış görünüş hayatımızda büyük öneme sahiptir (14). Kişinin, içinde bulunduğu toplumun medyasında yer alan insanların vücutlarına benzeyen ideal bir beden imgesi oluşturduğu ve bu beden imgesinin de gerek anne baba, gerek arkadaşları gerekse de sosyal çevresi tarafından kişiye empoze edildiği gösterilmiştir (15). Fakat medyada oluşturulan bu kadın imajı toplumun genelini yansıtmamakta ve taraflı bir beden algısı yaratmaktadır (10).

Medyada daima kusursuz yüzler ve vücutlar gösterildiğinden dolayı zayıflığın daima güzel olduğu, kişinin buna göre çocukluktan ergenliğe tüm yaşlarında ideal bir beden imgesi oluşturduğu ve bunun kişilerde yanlış beden algısı oluşturduğunu ortaya konulmuştur (16).

Yapılan başka bir çalışmada beden algısının oluşumunda ailenin etkisinin büyük olduğu gösterilmiştir. Küçük yaşlardan itibaren kişinin ailesi tarafından dış görünüşüne yapılan olumsuz eleştiriler kişide özgüven eksikliği, düşük benlik saygısına sebep olmaktadır (17).

Kişinin beden algısının oluşmasında çevresinden aldığı geri bildirimlerin de önemi büyüktür. Bu geri bildirimler yalnızca sözel değil karşı tarafın vücut dili, yaptığı jest ve mimikleri de içerir. Bunlar vesilesiyle kişi toplum tarafından kabul edilebilirliğini belirler (18).

Bireyin beden algısı her zaman gerçeği yansıtmamaktadır. Zamanla bireyin kendi vücuduna bakış açısının değişmesiyle ve çevresinin verdiği tepkileri özümseyerek beden algısı şekillenir ve beden algısı hafızası oluşur (19). Kişinin dış görünümü ile beden algısı arasında oluşan farklılık bireyin öz saygısında düşüklüğe sebep olabilir. Beden algısı o kadar önemlidir ki bireyin bedeni hakkındaki hisleriyle kendi hakkındaki genel hisleri aynıdır (20).

Birey zihninde canlandırdığı ideal beden görüntüsüne ne kadar yaklaşırsa özgüveni de doğru orantılı artar. Bu ideal beden imajından ne kadar uzaklaşırsa da kendini suçlama ve özsaygıda azalma görülür. Yapılan çalışmalarda, toplum tarafından yapılan ideal bedende olma baskısının kadınlarda erkeklerden daha fazla olmasından dolayı bu problemin kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu gösterilmiştir (21).

Olumsuz beden algısı kişinin zihninde oluşturduğu ideal bedene sahip olmadığı zaman ya da fiziksel bütünlüğünün bozulduğu durumlarda örneğin; uzuv kaybı, ostomi açılması vb. durumlarda da ortaya çıkabilir. Bununla birlikte insan ilişkilerindeki tecrübeler ve kültürel sebeplerden de olumsuz beden algısı olabilir. Olumsuz beden algısı başta ergenlik dönemi olmak üzere hayatın her evresinde kişinin yaşam kalitesini ve psikolojisini etkilemektedir. Cash, olumsuz beden algısının kişinin yaşam kalitesi ve ruhsal iyilik hâlini kötü yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Olumsuz beden algısının; depresyon, düşük benlik saygısı, beden dismorfik bozukluğu, anoreksiya nervosa ve

bulimiya nervosa gibi yeme bozuklukları, sosyal anksiyete gibi çeşitli sağlık sorunlarına sebep olduğu gösterilmiştir (22).

Beden algısı bozuk olan kişilerin yaşam kaliteleri de olumsuz etkilenmektedir. Örneğin; olumsuz beden algısına sahip bireyler yeni ortamlara girmekten ve yeni insanlarla tanışmaktan kaçınırlar (22).

Beden algısı ile benlik saygısı arasında doğrudan bir ilişki vardır. Kişi kendisini fiziksel olarak beğeniyorsa benlik saygısı da o oranda artar ve kendiyle ilgili olarak olumlu duygular geliştirir (23). Benlik saygısı; bireyin kendisini değerlendirerek sonucunda kendisini onaylamasıyla ortaya çıkan beğeni duygusudur ve kendini olduğundan daha iyi veya daha kötü değerlendirmeden olduğu hâliyle kabul edip kendini sevmeye layık, beğenilen biri olarak görmeyi ve özüne güvenmeyi sağlayan olumlu bir ruh hâlidir. Benlik saygısı kişinin davranışlarını da büyük ölçüde etkiler. Benlik saygısı yüksek bireyler, daha başarılı, sağlıklı, atılgan, kendine güvenen, düşüncelerini kolayca dile getirebilen, sosyal hayatta daha uyumlu bireylerdir (24, 25). Benlik saygısı yüksek olan kişiler eğitim, iş, aile ve sosyal yaşantılarında daha başarılı olurlar (26).

Yaşam niteliği; bireyin içinde yaşadığı toplumun şartlarına göre belirlediği amaçları, beklentileri, standartları ve ilgilerine göre yaşamı algılama şeklidir. Bireyin sağlık durumu, psikolojisi, özgürlüğü, sosyal ilişkileri gibi pek çok değişkenden etkilenmektedir (27).

Olumlu beden algısına sahip insanların iş yaşamında ve sosyal hayatlarında daha başarılı oldukları, olumsuz beden algısına sahip insanlarınsa her zaman veya ara ara sosyal ilişkilerinde daha güvensiz oldukları, kendilerine değer vermedikleri gözlemlenmiştir (28).

Kişinin bedeninden memnun olması yaşam doyumunu da etkilemektedir. Yaşam doyumunu bireyin amaçları, ümitleri, endişeleri, standartlarıyla ilgili olup bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığı, toplumsal ilişkileri ve özgürlük seviyesinden etkilenmektedir. Bireyin bedeni kendilik kavramının merkezidir bu yüzden beden algısının yaşam kalitesine etkisi büyüktür (29). Beden algısı ile yaşam doyumunu arasında doğrusal bir ilişki vardır. Beden algısının zayıf olması yaşam niteliğini olumsuz etkilemektedir (30). Engelli bireylerle yapılan, beden algısı ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir

çalışmada yine beden algısıyla yaşam doyumu arasında doğrusal yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (14).

Beden algısı, bebeklik döneminde gelişmeye başlayan, ergenlik döneminde daha çok önem kazanan, ömür boyu değişen ve gelişen dinamik bir süreçtir. Subjektif bir kavramdır (31). Çocukluktan ihtiyarlığa kadar bu değişimin bilinmesi beden algısı değişimine karşı bireyin tepkisini belirlemede önemlidir (32).

İnsan doğduğunda kendisi ile dış dünya arasındaki farkı anlayamamaktadır. Yaş ilerledikçe ve algı kapasitesi geliştikçe kişi kendi bedeni ve benliğinin farkına varmaya başlar. Psikanalist Jacques Lacan' ın ayna kuramına göre 1,5 yaş civarı kişi kendisini diğer insanlarla karşılaştırır. 1 yaşta kişinin kendi vücudunu ve parçalarını ayırt etmesiyle başlayan çevreden farklılaşma süreci 3 yaş civarında tamamlanır. Kişi küçük yaşlarda iken tüm kahramanların güzel ve yakışıklı olduğu masalları dinleyerek büyür. 5 yaşında ise akranlarıyla kilo ve boyunu karşılaştırmaya başlar. 10 yaş civarında aile içindeki rolüyle benliği pekişir. 14 yaş, ergenlikte vücudunun değişmesiyle beden algısı daha fazla önem kazanır. 18 yaş ve sonrasında artık beden algısı iyice oturmuştur ve yetişkinlikteki hâlini almıştır. Beden algısı bu şekilde oluşur ve yaşam boyu sürekli değişerek gelişmeye devam eder. (3, 7, 10)

Özellikle bebeklik döneminde anneye yakın temasta olmak, kişide benlik saygısı ve olumlu beden algısı oluşmasında önemli yer tutar. Çocukluk döneminde ise çocuğun bedenine ilişkin yapılan olumsuz eleştiriler kişide olumsuz beden algısı oluşmasına ve özgüven düşüklüğüne zemin hazırlar (10, 33). İleri yaş ostomili hastalarla yapılan bir çalışmada ise çocukluk döneminde ebeveynlerinden ayrı kalmış kişilerin beden algısının daha bozuk olduğu gözlenmiştir (34).

Eski çağlardan beri kadınlar süslenmek için çeşitli bitki özlerini ve yosunları kullanıyordu. Günümüzde ise dev bir makyaj sektörü bu işi üstlenmiş durumdadır. Eskiden kilolu ve kıvrımlı olarak tanımlanan tanrıçalar günümüzde yerini sıfır bedene bırakmıştır (28). Günümüzde kadınlar bu ince görünüme sahip olmak ve bunu devam ettirmek için çok fazla çaba sarf etmektedir (35). Gelişen tıp ve teknolojiyle beraber insanlar makyaj gibi kimyasal yöntemler veya cerrahi operasyonlara başvurumaktadırlar. American Society for Aesthetic Plastic Surgery (ASAPS) 2013 verilerine göre estetik ameliyatlarda son 15 yıla baktığımızda %89' luk bir artış görülmektedir (36).

Beden algısıyla ilgili yapılan çalışmaları incelediğimizde genellikle kadınların bedenleriyle daha ilgili olduğu, beden algısının kadınlarda erkeklere göre daha olumlu olduğu ortaya konmuştur. Nitekim bazı çalışmalar bunun tam aksini göstermekte olup kadınların daha olumsuz beden algısına sahip olduğunu bunun toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkisi olduğunu belirtmişlerdir. Kimi çalışmalar ise kadın ve erkek arasında fark olmadığını göstermektedir (11, 34, 37-41). Yine yapılan başka bir çalışmada kadınların erkeklere göre beden algısının daha olumsuz olduğu ve beden algısındaki değişimin zamanla daha fazla olduğu gösterilmiştir (42). Başka bir çalışmada ise gençken erkeklerin kadınlara göre beden algısının daha olumlu olduğu, yaş ilerledikçe erkeklerin de beden algısında olumsuz algı oluşturdıkları gösterilmiştir. Yine bu çalışmada beden algısının daha çok vücut ağırlığıyla ilgili olduğu gösterilmiştir (43). 22 farklı ülkeye ait üniversite öğrencilerini içeren bir çalışmada kadınların erkeklere göre kilo verme çabasının daha fazla olduğu ve Asya ırkına mensup kişilerin kiloları normal olsa bile kilo verme çabasında oldukları gösterilmiştir (44, 45).

Çoğu kadın toplumun oluşturduğu ideal bedene ulaşmaya çalışır. Bu ideal bedene ulaşamayınca beden hoşnutsuzluğu, yaşam doyumunda azalma ve çeşitli psikolojik sorunlar ortaya çıkar (46). Romatoid artritli hastalarda yapılan başka bir çalışmaya göre yine kadınların erkeklere göre beden algısının daha olumsuz olduğu fakat eğitim düzeyi arttıkça özgüvenin arttığı gösterilmiştir (47).

Yapılan çalışmalarda beden algısıyla cinsel fonksiyon arasında da güçlü bir ilişki olduğu gösterilmiştir (48).

2.1.3. Obezitenin Tanımı ve Beden Algısındaki Önemi

Kronik bir hastalık olarak kabul edilen obezite, kişinin BKİ' nin 30 kg/m²' den fazla olmasıdır (5). Obezite prevalansı hızla artmaktadır. Morbid obezite prevalansı Avrupa' da %15- 20, ABD' de ise %22 olarak rapor edilmiştir (49). Son 15 yılda obezite prevelansı Avrupa ülkelerinde %10-40 arasında artmıştır (50).

Dünya Sağlık Örgütü' ne (DSÖ) göre obezite beslenme bozukluğu ve enfeksiyon hastalıkları gibi geleneksel sağlık sorunlarının yerini almıştır. Obezite ile beraber tıbbi ve cerrahi patolojilerin sıklığı artmıştır. Obezite sıklığı sosyoekonomik durumdan da etkilenmektedir. Gelişmiş ülkelerde obezite daha çok fakirlikle ilişkilirken gelişmekte olan ülkelerde zenginlikle ilişkilidir (51).

Obezite artık ciddi ve karmaşık bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Obezitenin derecesi ve abdominal dağılımı arttıkça sağlık problemleri de artmaktadır (52). Çalışmalar incelendiğinde, orta dereceli kilolu olmanın kronik kalp damar hastalıklarının mortalite ve morbiditesiyle bağlantısı bulunmamıştır. Ancak BKİ>30 kg/m² olan kişilerde kronik kalp damar hastalıklarının mortalite ve morbidite riskinin arttığı gözlenmiştir (53).

Obezite kardivasküler, metabolik, kas ve iskelet sistemi ile yakından ilişkilidir. Bu sistemlerde olan olumsuz değişiklikler sebebiyle obezite, ciddi sağlık, ekonomik ve sosyal bir problemdir (54). Obezite, koroner arter hastalığı, kolelitiazis, hipertansiyon ve tip 2 diyabetes mellitus gibi birçok hastalığa zemin hazırlamaktadır. Obezite, hipertansiyon, tip 2 diyabetes mellitus birlikteliği metabolik sendrom olarak da adlandırılır (52). Obez bireylerde abdominal yağlanma ve abdominal kitle arttıkça akciğer ventilasyonu da bozulur. Pickwickian sendromu olarak da bilinen yeni adıyla obezite-hipoventilasyon sendromu; hiperkapni, siyanoza sekonder polisitemia vera, somnolans, sağ kalp yetmezliği ile karakterize ciddi bir obezite komplikasyonudur. Bu hastaların solunum güdülerini köreltiğinden çoğu kez horlama ve uyku apne sendromu da eşlik eder. Obez kişilerde yağ dokusunun perfüzyonu için kalp atım hacmi arttığından kalbin iş yükü artar. Bu da sol ventrikül hipertrofisi ve hipertansiyona neden olmaktadır. Pulmoner kan akımının artması ve inatçı hipoksiye sekonder pulmoner vazokonstriksiyon ise pulmoner hipertansiyon ve kor pulmonaleye sebep olabilmektedir (54-56).

Yine obez bireylerde kötü gastrik boşalma, gastroözafageal reflü, hiatal herni, hiperasidik mide sıvısı ve mide kanseri riskinde artış görülmektedir. Obez kişilerde karaciğer yağlanması ve buna bağlı karaciğer fonksiyon testinde bozulmalar da gözlenmektedir. Ancak karaciğer fonksiyon testi bozukluğunun derecesi ve hepatostatoz şiddeti arasından bir korelasyon yoktur (54-56).

BKİ ile beden memnuniyeti arasında doğrudan bir ilişki vardır (57). Yapılan bir araştırmaya göre obez ve obez olmayan bireyler karşılaştırıldığında obezlerde daha fazla beden memnuniyetsizliği olduğu görülmüştür (58). Yine, beden memnuniyetsizliği sebebiyle terapiye giden obez kadınlar üzerinde yapılan başka bir çalışmaya göre katılımcıların %80' den fazlasında olumsuz beden algısı olduğu tespit edilmiştir (59). Başka bir çalışmada algılanan vücut ağırlığı ile beden memnuniyetsizliği, benlik

saygısı ve depresyon arasında ilişki kurulurken, gerçek vücut ağırlığıyla bunlar arasında bir ilişki kurulamamıştır (60).

Obez bireylerde yapılan bir çalışmada bireylerin %54,4' ünün beden algısının, %58,6' sının benlik saygısının düşük olduğu tespit edilmiştir (61).

Kilo almayla benlik saygısında düşme görülmektedir. Yapılan bir çalışmada BKİ' si yüksek kadınlarda özsaygının düşük olduğu gözlenmiştir (62). Obez 64 bayanda yapılan başka bir çalışmada ise kadınların kilo verdikçe benlik saygılarının arttığı görülmüştür (63).

Obez bireylerde beden algısı, benlik saygısı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada; benlik algısı ile benlik saygısı arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Depresyon ve olumsuz benlik saygısı arasındaki ilişki ise çok daha olumsuzdur. Kimi bireylerde olumsuz beden algısı depresyona sebep olurken kimi bireyde ise depresyon olumsuz beden algısına sebep olmaktadır (22).

Obez bireylerde, duygu durum bozukluğu olan kişilerde ve çevresinde değer verdiği kişiler tarafından olumsuz eleştirilere maruz kalanlarda olumsuz beden algısına daha sık rastlanmaktadır. Buradan hareketle birey olumsuz beden algısına sahip olduğunda yaşam doyumunda ve psikolojik iyilik hâlinde bozulmanın olacağı söylenebilir (5).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmamız kesitsel belirleyici bir araştırmadır. Çalışmamız Aralık 2020 – Ocak 2021 tarihlerinde İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi’nde yapılmıştır. Çalışma için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 08.12.2020 tarihli 2020/1343 sayılı yazılı izin alındı (Ek-1). Anketimiz, Google Anket uygulamasıyla düzenlenmiş olup katılımcılara Covid-19 pandemisi sebebiyle WhatsApp Messenger uygulaması aracılığıyla telefon üzerinden uygulanmıştır.

İnönü Üniversitesi sağlık çalışanlarında beden algısını ve beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini %95 güven düzeyinde ($\alpha=0,05$) ve ± 1 sapma payı ile kestirebilmek için standart sapmanın 6 olacağı öngörüsü ile gerekli minimum örneklem genişliği 138 olarak hesaplanmıştır. Örneklem basit rastgele seçim yöntemiyle oluşturuldu. Çalışmamıza Aralık 2020 ve Ocak 2021 tarihlerinde İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Turgut Özal Tıp Merkezi’nde çalışmakta olan 182 sağlık çalışanı katılmıştır.

38 sorudan oluşan anketimizin ilk sorusu çalışma onayı olup, 2-5 arasındaki sorular sosyodemografik durumlarını tanımlamak için cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslek bilgilerini içermektedir. Cinsiyet; kadın ve erkek olmak üzere iki gruptan, eğitim; düzeyi ilköğretim, ortaokul, lise ve üniversite mezunu olmak üzere dört gruptan, meslek; doktor, ebe/hemşire, sağlık memuru, laborant ve diğer olmak üzere beş gruptan oluşmaktadır. Katılımcılar yaşlarına göre 20-30 yaş, 31-40 yaş, 41-50 yaş, 50 yaş ve üzeri olmak üzere 4 gruba ayrılmıştır.

6-9. sorularımızda boy, kilo ve bunlarla ilgili memnuniyetleri sorulmaktadır. Katılımcıların belirttikleri boy ve kilo değerlerine göre gerçek BKİ değerleri ve kendilerine göre kabul ettikleri ideal kilo ve boyaya göre ideal BKİ değerleri hesaplandı. Bu ölçümlere göre katılımcılar DSÖ’ nün belirlediği BKİ sınıflamasına göre <18,5 olanlar ‘zayıf’, 18,5- 24,9 ‘normal’, 25,0- 29,9 ‘fazla kilolu’ ve >30 ‘obez’ olmak üzere dört gruba ayrılarak sınıflandırıldı.

10-19. sorularımız Beden Değeri Ölçeği-2 sorularını içermektedir. Tylka ve Wood-Barcalow tarafından 2015 yılında geliştirilen ölçek, Vesile Oktan ve Ezgi Saylan tarafından Nisan 2020 de Türkçe’ye çevrilmiş olup genç yetişkinlerde geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. Beden Değeri Ölçeği-2, 5’ li Likert türü bir ölçme aracı

olup 10 maddeden oluşmaktadır. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda öz değeri 5.45 olan toplam varyansın % 49,8' ini açıklayan ölçeğin özgün formunda olduğu gibi tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Doğrulamalı faktör analizinden elde edilen uyum indeksi değerleri modelin uyumlu olduğunu ortaya koymuştur. Güvenirlik analizlerinde Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı tekniğinden faydalanılmıştır ve ölçeğin genel güvenilirliği. 90 olarak bulunmuştur. Beden Değeri Ölçeği-2' nde ters madde bulunmamakta ve ölçekten en az 10, en fazla 50 puan alınabilmektedir. Ölçekte yer alan maddelerin puanları toplanarak toplam bir puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan düşük puan bireylerin olumsuz beden değerine sahip olduğunu, yüksek puan ise olumlu beden değerine sahip olduğunu göstermektedir (64). Çalışmamızda 25 puan ve üzeri alan katılımcılar olumlu beden değerine sahip kabul edilirken <25 puan alan katılımcılar olumsuz beden değerine sahip olduğu kabul edilmiştir. Bu ölçeğe göre katılımcılarımız olumlu ve olumsuz beden değerine sahip olarak iki gruba ayrılmıştır.

20-38. sorular Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği (BİYNEÖ)' nin sorularını içermektedir. Cash ve Fleming tarafından 2002 yılında geliştirilen Body Image Quality of Life Inventory (BIQLI), 2015 yılında Meral Demiralp ve arkadaşları tarafından Türkçe' ye çevrilmiş olup Türk toplumu üzerinde geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmıştır. BİYNEÖ, 19 maddenin temsil ettiği 7 puanlı iki uçlu bir ölçek olup, her madde +3' ten -3' e kadar puanlanır. BİYNEÖ' den alınabilecek en yüksek puan +57, en düşük puan -57' dir. Ölçekten alınacak pozitif değerdeki puanlar beden imgesinin yaşam niteliğini olumlu düzeyde etkilediğini gösterirken, negatif değerdeki puanlar beden imgesinin yaşam niteliğini olumsuz düzeyde etkilediğini gösterir. Ölçekten '0' puan alınması, beden imgesinin yaşam alanları üzerinde etkisi olmadığını gösterir. BİYNEÖ' nün alt faktörleri 'kendilik değeri üzerine etki (20, 21, 22, 24, 25, 27. sorular)', 'günlük yaşantı üzerine etki (28, 29, 36, 37, 38 sorular)', 'karşı cinsle etkileşime etki (23, 30, 31, 35. sorular)' ve 'davranış /tutum üzerine etkidir (32, 33, 34. sorular)'. Alt faktörlerin her biri, madde sayısı ile orantılı olarak yukarıda açıklandığı şekilde puanlanır ve değerlendirilir. Örneğin, 'davranış /tutum üzerine etki' faktörü üç maddeden oluşmaktadır, bu faktörden alınabilecek en yüksek puan +9, en düşük puan ise -9'dur. Ölçeğin kesme puanı yoktur (29). (Ek-2) BİYNEÖ' den alınan toplam puanlara göre + puan alanları beden imgesinin yaşam niteliğine etkisinin olumlu olduğu, 0 alanları beden imgesinin yaşam niteliğine etki etmediği yani nötr olduğu, - puan alanları beden imgesinin yaşam niteliğini olumsuz etkisinin olduğu kabul edilip 3

gruba ayrılmıştır. Ayrıca BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar hesaplanıp kendi içinde gruplandırılmıştır.

3.1. Verilerin Analizi

Veriler medyan (min - maks), ortalama (standart sapma) ve sayı (yüzde) ile verildi. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi ile yapıldı. İstatistik analizlerde Mann-Whitney U testi, Pearson ki-kare testi, Yatesin düzeltmeli ki-kare testi, Fisher kesin ki-kare testi, Kruskal Wallis testi uygun olan yerlerde kullanıldı. Çoklu karşılaştırmalarda Kruskal Wallis testi için Conover testi kullanıldı. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Analizlerde IBM SPSS Statistics 25.0 programı kullanıldı.



4. BULGULAR

Çalışmamıza katılan 182 kişiden 100' ü (%54,9) kadın, 82' si (%45,1) erkekti. Bunlardan 178 kişinin (%97,8) eğitim düzeyi üniversite mezunuyken, geriye kalan 4 kişi (%2,2) lise mezunuydu. Meslek dağılımına baktığımızda katılımcılardan 120 kişi (%65,9) doktor, 49 kişi (%26,9) ebe/hemşire, 3 kişi (%1,6) sağlık memuru, 10 kişi (%5,5) diğer meslek gruplarındandı. Katılımcıların sosyodemografik dağılımları aşağıdaki tablolarda verilmiştir. (Tablo 4.1, Tablo4.2, Tablo 4.3)

Tablo 4.1. Katılımcıların Cinsiyet Dağılımı

CİNSİYET	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
Kadın	100	54,9
Erkek	82	45,1
TOPLAM	182	100

Tablo 4.2. Katılımcıların Eğitim Düzeyi Dağılımı

EĞİTİM DÜZEYİ	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
İlkokul Mezunu	0	0,0
Ortaokul Mezunu	0	0,0
Lise Mezunu	4	2,2
Üniversite Mezunu	178	97,8
TOPLAM	182	100

Tablo 4.3. Katılımcılar Meslek Dağılımı

MESLEK	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
Doktor	120	65,9
Ebe/hemşire	49	26,9
Sağlık Memuru	3	1,6
Laborant	0	0,0
Diğer	10	5,5
TOPLAM	182	100

Yaş dağılımına bakıldığında katılımcıların minimum 20, maksimum 56 yaşında olduğu, ortalama yaşı ise 29 olduğu görülmüştür. Boy dağılımına bakıldığında katılımcıların boyunun minimum 148 cm, maksimum 195 cm, ortalama 169,7 cm olduğu görülmüştür. Katılımcıların minimum kilosunun 42 kg, maksimum kilosunun 130, ortalama kilosunun ise 70 kg olduğu tespit edilmiştir. BKİ hesaplandığında minimum BKİ' nin 16 kg/m², maksimum BKİ' nin 35,49 kg/m², ortalama BKİ' nin 24,30 kg/m² olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların sahip olmak istediği ideal boyun minimum 153 cm, maksimum 195 cm, ortalama 170 cm olduğu görülmüştür. Katılımcıların sahip olmak istediği minimum ideal kilonun 47 kg, maksimum ideal kilonun 95, ortalama ideal kilonun ise 64 kg olduğu tespit edilmiştir. İdeal BKİ hesaplandığında minimum ideal BKİ' nin 18,36 kg/m², maksimum ideal BKİ' nin 28,08 kg/m², ortalama ideal BKİ' nin 22,04 kg/m² olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 4.4. Çalışmaya Katılan Katılımcıların Sayısal Özelliklerinin Betimleyici Özellikleri

	Ortanca	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
Yaş	29	6,21	20	56
Boy (cm)	170	9,21	148	195
Ağırlık (kg)	70	14,87	42	130
BKİ (kg/m²)	24,30	3,78	16	35,49
İdeal Boy (cm)	170	8,43	153	195
İdeal Ağırlık (kg)	64	11,38	47	95
İdeal BKİ (kg/m²)	22,04	2,06	18,36	28,08

Katılımcıların 109' u (%59,9) 20-30 yaş, 60' ı (%33) 31-40 yaş, 11' i (%6) 41-50 yaş, 2' si (%1,1) 50 yaş ve üzeri yaş grubuna dâhil edilmiştir. Katılımcılar hesaplan BKİ ve ideal BKİ' lerine göre zayıf, normal, fazla kilolu ve obez olmak üzere 4 gruba ayrılmıştır. Katılımcılardan 3 kişi (%1,6) zayıf, 107 kişi (%58,8) normal, 57 kişi (%31,3) fazla kilolu, 15 kişi (%8,2) obez olarak değerlendirildi. İdeal BKİ' ye göre gruplandırıldığında katılımcıların 3' ü (%1,6) zayıf olmayı, 167 kişi (%91,8) normal kilolu olmayı, 12 kişi (%6,6) fazla kilolu olmayı ideal olarak görmektedirler.

Tablo 4.5. Katılımcıların Yaş Grubu Dağılımı

YAŞ GRUBU	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
20-30 (1. Grup)	109	59,9
31-40 (2. Grup)	60	33,0
40-50 (3. Grup)	11	6,0
≥51 (4. Grup)	2	1,1
TOPLAM	182	100

Tablo 4.6. Katılımcıların BKİ Grup Dağılımı

KİLO GRUBU	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
<18,5 (Zayıf)	3	1,6
18,5-24,99 (Normal)	107	58,8
25.00-29.99 (Fazla Kilolu)	57	31,3
≥30.00 (Obez)	15	8,2
TOPLAM	182	100

Tablo 4.7. Katılımcıların İdeal BKİ Grup Dağılımı

KİLO GRUBU	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
<18,5 (Zayıf)	3	1,6
18,5-24,99 (Normal)	167	91,8
25.00-29.99 (Fazla Kilolu)	12	6,6
≥30.00 (Obez)	0	0,0
TOPLAM	182	100

Çalışmaya katılanların 147' si (%80,8) boyundan memnunken 35' i (%19,2) boyundan memnun değildi. Katılımcılardan 14 kişi (%7,7) kilo almak istediklerini, 111 kişi (%61) kilo vermek istediklerini, 57 kişi (%31,3) ise kilosundan memnun olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4.8. Katılımcıların Boy Memnuniyeti Dağılımı

BOY MEMNUNİYETİ	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
Evet	147	80,8
Hayır	35	19,2
TOPLAM	182	100

Tablo 4.9. Katılımcıların Kilo Memnuniyeti Dağılımı

KİLO MEMNUNİYETİ	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
Kilo Almak İstiyorum	14	7,7
Kilo Vermek İstiyorum	111	61,0
Kilomdan Memnunum	57	31,3
TOPLAM	182	100

BDÖ-2' den alınan ortalama puan $38 \pm 7,35$ iken, alınan minimum BDÖ-2 puanı 17, maksimum 50' dir. BİYNEÖ' den alınan ortalama puan $30 \pm 14,38$ iken minimum alınan puan -36, maksimum puan 57'dir. BDÖ-2, BİYNEÖ' den ve BİYNEÖ' ün alt faktörlerinden alınan minimum, maksimum değerler, ortanca ve standart sapmaları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Çalışmaya Katılanların Beden Değeri Ölçeği-2 ve Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği Puanına Ait Betimleyici Özellikleri

	Ortanca	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
BDÖ-2	38,00	7,35	17,00	50,00
BİYNEÖ	30,00	14,38	-36,00	57,00
Kendilik Değeri Üzerine Etki	14,00	5,12	-12,00	15,00
Günlük Yaşantı Üzerine Etki	8,00	5,15	-12,00	15,00
Karşı Cinsle Etkileşime Etki	6,00	4,00	-9,00	12,00
Davranış/Tutum Üzerine Etki	2,00	4,01	-9,00	9,00

BDÖ-2' den alınan puanlar hesaplandığında katılımcıların 7' sinin (%3,8) 25 puanın altında alıp olumsuz beden değerine sahip olduğu, 175' inin (%96,2) bu ölçekten 25 ve üzeri puan alarak olumlu beden değerine sahip olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 4.11. Katılımcıların BDÖ-2 Puanına Göre Beden Değerleri Dağılımı

BDÖ-2 PUANI	BEDEN DEĞERİ	KİŞİ SAYISI (n)	YÜZDE (%)
<25	Olumsuz	7	3,8
≥25	Olumlu	175	96,2
TOPLAM	182		100

BIYNEÖ' den alınan toplam puanlar hesaplandığında 7 kişinin (%3,8) – puan alarak beden değerinin yaşam niteliğini olumsuz etkilediği, 175 kişinin (%96,2) + puan alarak beden değerinin yaşam niteliğini olumlu etkilediği gözlemlenmiştir. Çalışmamızda 0 puan alarak beden değerinin yaşam niteliğini etkilemediği, katılımcılar arasında görülmemiştir. BIYNEÖ' nün alt gruplarına bakıldığında; beden imgesinin kendilik değeri üzerine etkisinde 2 kişinin (%1,1) olumsuz etkilendiği, 1 kişinin (%0,5) etkilenmediği, 179 kişinin (%98,4) olumlu etkilendiği, günlük yaşantı üzerine etkisinde 15 kişinin (%8,2) olumsuz etkilendiği, 6 kişinin (%3,3) etkilenmediği, 161 kişinin (%88,5) olumlu etkilendiği, karşı cinsle etkileşime etkisinde 15 kişinin (%8,2) olumsuz etkilendiği, 3 kişinin (%1,6) etkilenmediği, 164 kişinin (%90,1) olumlu etkilendiği, davranış/tutum üzerine etkisinde 45 kişinin (%24,7) olumsuz etkilendiği, 9 kişinin (%4,9) etkilenmediği 128 kişinin (%70,3) olumlu etkilendiği görülmüştür.

Tablo 4.12. Katılımcıların BİYNEÖ ve Alt Faktörlerinden Aldıkları Puanlara Göre Yaşam Niteliğine Etki Dağılımı

	PUAN	YAŞAM NİTELİĞİNE ETKİ	KİŞİ (n)	YÜZDE (%)
BİYNEÖ	(-57) - (-1)	Olumsuz	7	3,8
	0	Nötr	0	0,0
	1 – 57	Olumlu	175	96,2
Kendilik Değeri Üzerine Etki	(-21) - (-1)	Olumsuz	2	1,1
	0	Nötr	1	0,5
	1 – 21	Olumlu	179	98,4
Günlük Yaşantı Üzerine Etki	(-15) - (-1)	Olumsuz	15	8,2
	0	Nötr	6	3,3
	1 – 15	Olumlu	161	88,5
Karşı Cinsle Etkileşime Etki	(-12) - (-1)	Olumsuz	15	8,2
	0	Nötr	3	1,6
	1 – 12	Olumlu	164	90,1
Davranış/Tutum Üzerine Etki	(-9) - (-1)	Olumsuz	45	27,4
	0	Nötr	9	4,9
	1 – 9	Olumlu	128	70,3
TOPLAM			182	100

Çalışmaya katılan kadınların minimum yaşı 20, maksimum yaşı 49, yaş ortalaması $29 \pm 6,10$ iken, erkeklerin minimum yaşı 20, maksimum yaşı 56, yaş ortalaması $29,50 \pm 6,38$ idi. Kadınların 58' i (%58) 20-30 yaş aralığında, 36' sı (%36) 31-40 yaş aralığında, 6' sı (%6) 41-50 yaş aralığında yer alırken erkeklerin 51' i (%62,2) 20-30 yaş aralığında, 24' ü (%29,3) 31-40 yaş aralığında, 5' i (%6,1) 41-50 yaş aralığında, 2' si, (%2,4) 51 yaş ve üzerinde yer almaktaydı. Cinsiyet ve yaş grubu karşılaştırıldığında kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark görülmedi ($p > 0,05$).

Çalışmaya katılan kadınların 3' ü (%3) lise mezunu iken 97' si (%97) üniversite mezunu idi. Erkek katılımcılardan 1' i (%1,2) lise mezunu iken 81' i (%98,8) üniversite mezunuydu. Cinsiyet ve eğitim düzeyi karşılaştırıldığında kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark görülmedi ($p > 0,05$).

Çalışmaya katılan kadınların 58' i (%58) doktor, 37' si (%37) ebe/hemşire iken 5' i (%5) diğer meslek grubundandı. Erkeklerin 62' si (%75,6) doktor, 12' si (%14,6) ebe/hemşire, 3' ü (%3,7) sağlık memuru iken 5' i (%6,1) diğer meslek grubundandı.

Cinsiyet ve meslek grupları karşılaştırıldığında kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark görüldü ($p<0,05$). Erkeklerin çoğunluğu doktorken, kadınların çoğunluğunun ebe/hemşire olduğu gözlemlenmektedir.

Kadınların 76' sı (%76) boyundan memnunken, 24' ü (%24) boyundan memnun değildi. Erkeklerin 71' i (%86,6) boyundan memnunken, 11' i (%13,4) boyundan memnun değildi. Cinsiyet ve boy memnuniyeti karşılaştırıldığında kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir fark görülmedi ($p>0,05$).

Tablo 4.13. Cinsiyet ile Boy Memnuniyeti Karşılaştırılması

CİNSİYET		Boy ile ilgili memnuniyet		
		Boyundan memnunum	Boyundan memnun değilim	Toplam
Kadın	Sayı (n)	76	24	100
	Yüzde (%)	76,0	24,0	100,0
Erkek	Sayı (n)	71	11	82
	Yüzde (%)	86,6	13,4	100,0

Kilo memnuniyetine bakıldığında kadınların 5' i (%5) kilo almak, 67' si (%67) kilo vermek isterken, 28' i (%28) kilosundan memnundu. Erkeklerin 9' u (%11) kilo almak, 44' ü (%53,7) kilo vermek isterken, 29' u (%35,4) kilosundan memnundu. Kilo memnuniyeti ile cinsiyet karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında kilo memnuniyeti açısından anlamlı bir fark olmadığı gözlemlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.14. Cinsiyet ile Kilo Memnuniyeti Karşılaştırılması

CİNSİYET		Kilo ile ilgili memnuniyet			Toplam
		Kilo almak istiyorum	Kilo vermek istiyorum	Kilomdan memnunum	
Kadın	Sayı (n)	5	67	28	100
	Yüzde (%)	5,0	67,0	28,0	100,0
Erkek	Sayı (n)	9	44	29	82
	Yüzde (%)	11,0	53,7	35,4	100,0

Kadınlardan 1' i (%1) zayıf, 73' ü (%73) normal, 22' si (%22) fazla kilolu ve 4' ü (%4) obez iken erkeklerin 2' si (%2,4) zayıf, 34' ü (%41,5) normal, 35' i (%42,7) fazla kilolu ve 11' i (%13,4) obezdi. Cinsiyet ve BKİ arasındaki ilişkiye bakıldığında erkek

ve kadınlar arasındaki fark anlamlıydı ($p<0,05$). Bu fark incelendiğinde fazla kilolu ve obez olanların sayısı erkeklerde daha fazla iken normal kilolu olanların sayısı kadınlarda daha fazlaydı.

Tablo 4.15. Cinsiyet ile BKİ Karşılaştırılması

CİNSİYET		Zayıf	Normal	Fazla Kilolu	Obez	Toplam
Kadın	Sayı (n)	1	73	22	4	100
	Yüzde (%)	1,0	73,0	22,0	4,0	100,0
Erkek	Sayı (n)	2	34	35	11	82
	Yüzde (%)	2,4	41,5	42,7	13,4	100,0

Kadınlardan 3' ü (%3) zayıf olmayı, 97' si (%97) normal kiloda olmayı ideal görürken, erkeklerin 70' i (%85,4) normal kilolu olmayı, 12' si (%14,6) fazla kilolu olmayı ideal olarak görmüştü. Cinsiyet ve ideal BKİ arasındaki ilişkiye bakıldığında erkek ve kadınlar arasındaki fark anlamlıydı ($p<0,05$). Bu fark incelendiğinde erkeklerin fazla kilolu olmayı ideal görme oranları daha fazlayken, kadınların normal kilolu olmayı ideal görme oranları daha fazladır.

Tablo 4.16. Cinsiyet ile İdeal BKİ Karşılaştırılması

CİNSİYET		Zayıf	Normal	Fazla Kilolu	Obez	Toplam
Kadın	Sayı (n)	3	97	0	0	100
	Yüzde (%)	3,0	97,0	0,0	0,0	100,0
Erkek	Sayı (n)	0	70	12	0	82
	Yüzde (%)	0,0	85,4	14,6	0,0	100,0

Kadınların ve erkeklerin ölçeklerden aldıkları puan ortancaları, standart sapmaları, aldıkları minimum ve maksimum puanlar Tablo-17' de gösterilmiştir. Cinsiyet ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında kadın ve erkekler arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.17. Çalışmaya Katılan Kadınların Beden Değeri Ölçeği-2 ve Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği Puanına Ait Betimleyici Özellikleri

	Ortanca	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
BDÖ-2	38,50	6,86	18,00	50
BİYNEÖ	30,00	13,96	-28,00	50
Kendilik Değeri Üzerine Etki	14,50	4,72	-6,00	21,00
Günlük Yaşantı Üzerine Etki	8,50	4,90	-8,00	15,00
Karşı Cinsle Etkileşime Etki	7,00	4,09	-9,00	11,00
Davranış/Tutum Üzerine Etki	2,00	4,34	-9,00	9,00

Tablo 4.18. Çalışmaya Katılan Erkeklerin Beden Değeri Ölçeği-2 ve Beden İmgesinin Yaşam Niteliğine Etkisi Ölçeği Puanına Ait Betimleyici Özellikleri

	Ortanca	Standart Sapma	Minimum	Maksimum
BDÖ-2	37,00	7,97	17,00	50
BİYNEÖ	32,00	14,96	-36,00	57
Kendilik Değeri Üzerine Etki	14,00	5,58	-17,00	21,00
Günlük Yaşantı Üzerine Etki	8,00	5,46	-12,00	15,00
Karşı Cinsle Etkileşime Etki	6,00	3,92	-9,00	12,00
Davranış/Tutum Üzerine Etki	3,00	3,57	-9,00	9,00

Yaş grubu ile eğitim düzeyi, meslek karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). Yaş grubu ile boy ve kilo memnuniyeti karşılaştırıldığında yine istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). Yaş grupları ile BKİ karşılaştırıldığında 40 yaş altı ile 41 yaş üstü katılımcılar arasında BKİ değeri 25' in altında olanlar ve 25 ve üzeri olanlar arasında anlamlı fark görülmüştür ($p<0,05$). Yaş grupları ile ideal BKİ grupları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). Yaş grupları ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan

puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında yaş grupları arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Eğitim düzeyi ile boy ve kilo memnuniyeti, BKİ, ideal BKİ, BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Meslek ile boy ve kilo memnuniyeti, BKİ, ideal BKİ, BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$).

BKİ ile boy memnuniyeti karşılaştırıldığında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). BKİ ile kilo memnuniyeti karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($p<0,05$). BKİ gruplarında kilo vermek isteyenlerin oranının kilosundan memnun olanlar ve kilo almak isteyenlere göre daha fazla olduğu görülmüştür. BKİ grupları ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında yalnızca beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde normal ve fazla kilolular arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($p<0,05$).

İdeal BKİ ile boy ve kilo memnuniyeti karşılaştırıldığında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$). İdeal BKİ grupları ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında ideal BKİ grupları arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p>0,05$).

Boy memnuniyeti ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında boyundan memnun olanlar ve olmayanlar arasında BDÖ-2, BİYNEÖ ve beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($p<0,05$).

Kilo memnuniyeti ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında BDÖ-2, BİYNEÖ ve beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($p<0,05$). BDÖ-2 ve BİYNEÖ' den alınan puanlar karşılaştırıldığında kilo vermek isteyenler ve kilosundan memnun olanlar arasında fark görülmüştür. BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden olan beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisi karşılaştırıldığında kilo vermek isteyenler ve diğer iki grup arasında fark görülmüştür.

BDÖ-2 ile BİYNEÖ arasındaki ilişkiyi istatistiksel olarak ölçmek için Spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon katsayısı 0' dan farklı bulunmuştur ($r=0.753$). İki ölçek 0.01 seviyesinde birbirleriyle koreledir. Bu ölçekler arasında pozitif yönde kuvvetli anlamlılık saptanmıştır($p=0.000$).



5. TARTIŞMA

Sağlık çalışanlarında beden algısının nasıl olduğu ve bunun yaşam niteliğini nasıl etkilediği incelediğimiz bu çalışmamızda, aynı zamanda sağlık çalışanları arasındaki obezite sıklığını da görmeyi amaçladık. Çalışmamıza katılan 182 kişiden 3 kişi (%1,6) zayıf, 107 kişi (%58,8) normal, 57 kişi (%31,3) fazla kilolu, 15 kişi (%8,2) obez olarak değerlendirildi. Cinsiyete göre kilo dağılımına baktığımızda kadınlardan 1' i (%1) zayıf, 73' ü (%73) normal, 22' si (%22) fazla kilolu ve 4' ü (%4) obez iken, erkeklerin 2' si (%2,4) zayıf, 34' ü (%41,5) normal, 35' i (%42,7) fazla kilolu ve 11' i (%13,4) obezdi. Cinsiyet ve BKİ arasındaki ilişkiye bakıldığında erkek ve kadınlar arasındaki fark anlamlıydı. Fazla kilolu ve obez olanların sayısı erkeklerde daha fazla iken, normal kilolu olanların sayısı kadınlarda daha fazlaydı. Önal ve arkadaşlarının 2019' da 17-30 yaş arası 304' ü erkek, 313' ü kadın 617 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada, araştırmamıza benzer şekilde fazla kilolu ve obez oranının erkeklerde daha fazla olduğu görülmüştür (65).

Çalışmamızda cinsiyet ile boy ve kilo memnuniyeti karşılaştırıldığında anlamlı bir fark görülmemiştir. Ancak Önal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada erkeklerin vücut ağırlığından memnun olma oranlarının kadınlara göre daha fazla olduğu görülmüştür (65). Wardle ve arkadaşlarının 22 ülkede üniversite öğrencileri üzerinde yürüttükleri çalışmada, kadınların erkeklerden daha fazla kilolu hissettiklerini ortaya koymuşlardır (45). Bu çalışmalarla farklı sonuçlar elde etmemizin sebebinin örneklemimizin bu çalışmalara göre daha küçük olmasından ve kadınların çoğunluğunun %73 normal kiloya sahip olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Çalışmamızda cinsiyet ile ideal BKİ' yi karşılaştırdığımızda kadınlarla erkekler arasında anlamlı fark görülmüştür. Kadınlarda normal kilolu olmayı ideal görenlerin sayısı fazlayken, erkeklerde fazla kilolu olmayı ideal görenlerin sayısı da fazlaydı. Bunun sebebinin toplum tarafından kadınların daha ince olmasının idealleştirildiği, erkeklerinse daha iri ve kaslı olmasının idealleştirildiği söylenebilir. Yine bu farklılığın vücut ağırlığını algılama şekliyle de ilgisi olabilir. Önal ve arkadaşlarının yaptığı, erkeklerin daha kilolu ve obez olduğu bir çalışmada, erkeklerin vücut ağırlığından memnun olma oranlarının kadınlardan fazla olması bu görüşümüzü desteklemektedir. Yine bu çalışmada BKİ' ye göre normal veya zayıf olan kadınların kendini fazla kilolu görme oranı erkeklerden fazla bulunmuştur (65). Beden imajı hem erkek hem de

kadınlar için önemli olmasına rağmen, eskiden beri kadınlara bu konuda daha çok baskı yapıldığı söylenebilir. Bu da kadınların daha çok bedenleriyle ilgilenmesine sebep olmuştur (66).

BKİ ve kilo memnuniyeti arasındaki ilişkiyi de incelediğimiz bu çalışmamızda anlamlı fark görülmüştür. BKİ gruplarında kilo vermek isteyenlerin oranının, kilosundan memnun olanlar ve kilo almak isteyenlere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Katılımcılardan normal kiloda olanların bile kilo vermek isteme oranlarının azımsanmayacak kadar çok olduğu görülmüştür. Bunun sebebinin, çalışmamızdaki zayıf ve kilosundan memnun olanların oranının, fazla kilolu ve obez oranından fazla olmasına rağmen toplumun ve medyanın daha zayıf olmayı idealleştirmesi olduğu söylenebilir. Bir başka deyişle normal ve fazla kilolu bireylerin kilo vermek istemesinin sebebinin dış görünüşlerini düzeltmek için olduğunu söyleyebiliriz. Wharton, Adams ve Hampl' in ABD' de üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin %28' inin fazla kilolu veya obez olmasına rağmen, yarısının kilo vermeye çalıştığının görülmesi de çalışmamıza paralel bir bulgudur (67). Obezitenin beden algısı ile ilişkisini inceleyen başka bir çalışmada BKİ' den bağımsız olarak örneklemin çoğunluğunun kilo vermek istediğine dikkat çekilmiştir (68).

Beden kitle indeksi ile beden imajı arasındaki ilişki konusunda alayazındaki çalışmaların ortak bulgusu, beden kitle indeksinin normalin üstüne çıktıkça beden imajının olumsuz etkilendiği yönündedir. Öngören' in 102' si kadın 152 kişi üzerinde yaptığı çalışmasında, Hamurcu ve arkadaşlarının 816 kişi üzerinde yaptığı çalışmasında ve Nazik ve arkadaşlarının 2014 yılında yayınlanan 200 Polikistik Over Sendromu tanılı hasta üzerinde yaptıkları çalışmada literatürle uyumlu bulgular elde edilmiş olup beden kitle indeksi arttıkça bireylerin beden imajı seviyeleri azalmaktadır (68-70). Bizim çalışmamızda ise BKİ ile beden değeri ile doğrudan anlamlı bir ilişki olmadığı ancak beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde normal ve fazla kilolular arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür. Aydın ve Vural' ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada BKİ ile beden değerinin yaşam niteliğine etkisi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki görülmüştür (71). Çalışmamızda normal kilolu olanların çoğunlukta olması sebebiyle BKİ ile BİYNEÖ arasında anlamlı bir ilişki çıkmadığını düşünmekteyiz. BİYNEÖ ile BİYNEÖ' nün davranış/tutum üzerine etkisi alt faktörünün soruları olan; 'Neyi ne kadar yiyeceğimi kontrol edebilme yeteneğim', 'Kilomu kontrol edebilme yeteneğim', 'Fiziksel egzersiz için aktivitelerim' e

baktığımızda bunların sağlıklı kilo vermede temel yapılması gerekenler olduğunu görmekteyiz. Sağlıklı kilo vermede, vücuda alınan kaloringin vücutta harcanan kaloriden küçük olması gerektiğinden, yemeyi kontrol etme ve fiziksel aktivite ile ilişkili bu puanlamada anlamlı fark çıkması bizi şaşırtmamaktadır ve beklenen bir sonuçtur.

Çalışmamızda BKİ ve Beden Değeri Ölçeği-2' den alınan puanlar karşılaştırıldığında anlamlı bir fark görülmemiştir. Ancak Önal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada BKİ' ye göre normal kilolu ve zayıf olanların, fazla kilolu ve obezlere göre bedenlerinden daha fazla memnun oldukları görülmüştür (65). Obez bireylerde beden algısı üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise BKİ ile olumsuz beden algısı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptanmıştır (68). Bizim çalışmamızla bu çalışmalar arasında farklı sonuç çıkmasının sebebinin, çalışmamıza katılanlar arasında obezite oranının düşük (%8,2) olması ve normal kilolu olanların örneklemimizin çoğunluğunu (%58) oluşturmamasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Alanyazında yaş ile beden imajı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalara baktığımızda Öngören' in 102' si kadın 152 kişi üzerinde yaptığı çalışmada, Gümüş ve arkadaşlarının 150 gebe üzerinde yaptığı çalışmasında, Abakay ve arkadaşlarının 2017 yılında 251 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmanın sonucunda, çalışmamıza paralel olarak yaş ile beden imgesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (2, 70, 72). Yaş ile beden imajı arasında anlamlı ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur. Hacıoğlu tarafından 2017 yılında 17-29 yaş aralığında 342 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada, 17-21 yaşları arasında beden imajı ile yaş arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kumcağız tarafından 2012 yılında 126 gebe üzerinde yapılan bir çalışmada beden imajı, yaşları küçük olan gebelerde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (73, 74). Çalışmamıza katılan kişilerin yaş ortalaması $29 \pm 6,21$ idi. Bizim çalışmamız ile bu çalışmaların sonuçlarının farklı olmasının sebebinin çalışmalardaki yaş gruplarının dağılımının farklı olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini inceleyen çalışmalara baktığımızda, Aydın ve Vural' ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı, Muz ve arkadaşlarının hemodiyaliz tedavisi alan hastalar üzerinde yaptığı çalışmalarda araştırmamıza benzer şekilde yaş ile beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (71, 75).

Araştırmamızda eğitim düzeyi ile beden algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Karagöz ve arkadaşlarının 2015 yılında 480 profesyonel sporcu üzerinde yaptıkları bir çalışmada, Gümüş ve arkadaşlarının 150 gebe

üzerinde yaptığı çalışmasında, çalışmamıza benzer şekilde beden imajı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (72, 76). Muz ve arkadaşlarının hemodiyaliz tedavisi alan hastalar üzerinde yaptığı çalışmalarda BİYNEÖ' nün karşı cinsle etkileşime etki alt faktöründe anlamlı fark bulunmuştur. Bu çalışma ile farklı sonuçlar bulunmasını, çalışmamızdaki çoğunluğun (%97,8) üniversite mezunu olmasıyla ilişkilendirmekteyiz.

Çalışmamızda meslek ile beden imajı da karşılaştırılmış ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Ünüvar' ın sünnetli ve sünnetsiz erkeklerde beden algısını incelediği çalışmasında, Öngören' in 102'si kadın 152 kişi üzerinde yaptığı çalışmasında, Yılmaz' ın 2009' da yaptığı çalışmasında da araştırmamıza benzer şekilde sonuçlar bulunmuştur (70, 77, 78). Başka bir çalışmada beden algısı ile gelir düzeyi karşılaştırıldığında gelir durumu orta ve iyi olanların, kötü olanlara göre beden algısı daha yüksek çıkmıştır (2). Eryılmaz' ın 2017 yılında 520 gebe üzerinde yaptığı çalışmasında ekonomik durum ile beden imajı arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (79). Kumcağız' ın yaptığı çalışmada, Hamurcu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonuçlarında ve Gümüş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmanın sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde gelir seviyesi arttıkça beden imajının yükseldiğini göstermektedir (68, 72, 74). Çalışmamıza katılan kişilerin gelir düzeylerinin, toplumun geneline nazaran orta ve yüksek olduğunu, gelir dağılımı açısından meslekler arasında çok farklılık olmadığını düşündüğümüz için beden imajı ile meslekler arasında fark olmamasını gelir düzeyi ile ilişkilendirmekteyiz.

Çalışmamızda beden algısı ile cinsiyeti karşılaştırdığımızda istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmedi. Ata ve arkadaşlarının 2014 yılında 1241 katılımcı ile yaptığı çalışmasında, Altıntaş ve arkadaşlarının 64 fitness uzmanı üzerinde yaptığı çalışmasında da bulgularımıza benzer şekilde erkekler ve kadınlar arasında beden algısı yönünden anlamlı fark bulunmamıştır (37, 80). Beden algısının cinsiyet ile farklılaşmamasının, günümüzde gelişen teknolojiyle beraber sosyal medya ve içinde yaşadığımız toplum tarafından beden imajı konusunda her iki cinse de artan baskı sebebiyle olduğu söylenebilir. Çağımızda kadınlar da erkekler de fiziksel özelliklerine çok dikkat etmektedir. Ancak 2010 yılında romatoid artritli hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların beden imajı puanlarının erkeklerden daha düşük olduğu tespit edilmiştir (47). Benzer şekilde ayaktan periton diyalizi yapılan hastalar üzerinde yapılan başka bir çalışmada kadınların beden imajının erkeklere göre daha olumsuz olduğu bulunmuştur

(81). Bu çalışmalarla ortaya çıkan farklılığı bizim çalışmamızdaki bireylerin fiziksel olarak sağlam olmalarıyla ilişkilendirmekteyiz. Vücutta belirli şekil bozukluğu yaratan hastalar üzerinde yapılan çalışmalarda cinsiyet ile beden algısının farklılaştığını görmekteyiz. Çünkü kadınların estetik değerlere, erkeklerin ise toplumsal imaja önem verdikleri gösterilmiştir (82). Abakay ve arkadaşlarının 2017 yılında 251 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmanın sonucunda erkeklerin beden algısı anlamlı bir şekilde yüksek çıkmıştır (2). Kısacası alanyazında cinsiyet ve beden algısı arasında anlamlı ilişki olduğunu da olmadığını da gösteren birçok çalışma vardır. Ortak bir görüş birliği olmamasını, beden algısını cinsiyet dışında etkileyen daha pek çok faktör olmasına bağlamaktayız. Yine çalışmamızdaki kadınlarda olumsuz beden algısının yüksek oranda çıkmamasının sebebi, kadınların %73' ünün normal kiloda olması olabilir. Beden algısının daha çok vücut ağırlığıyla ilgili olduğunu belirten başka bir çalışma da bu görüşümüzü destekler niteliktedir (43).

Beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini inceleyen çalışmalara baktığımızda, Aydın ve Vural' ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı, Muz ve arkadaşlarının hemodiyaliz tedavisi alan hastalar üzerinde yaptığı çalışmalarda araştırmamıza benzer şekilde kadınlar ve erkekler arasında anlamlı fark görülmemiştir (71, 75).

Araştırmamızda boyundan memnun olanlar ve olmayanlar arasında BDÖ-2, BİYNEÖ ve beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde alınan puanlarda istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. Boyundan memnun olanların ortalama BDÖ-2 puanı $39 \pm 6,76$ iken, boyundan memnun olmayanların $33 \pm 8,17$ dir. BİYNEÖ' den alınan puanlara bakıldığında boyundan memnun olanların ortalama puanı $31 \pm 12,49$ iken, boyundan memnun olmayanların ortalama puanı $27 \pm 19,32$ olarak gözlemlenmiştir. İki grup arasında anlamlı fark görülmesi bize, boyun beden algısında önemli bir yeri olduğunu ve beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde önemli role sahip olduğunu göstermektedir. Ancak literatüre baktığımızda bununla ilgili benzer çalışma bulunmamaktadır. Çalışmamızın bu yönüyle, bu konuyla ilgili yeni yapılacak çalışmalara fikir verecek niteliktedir.

Araştırmamızda kilo memnuniyeti ile BDÖ-2, BİYNEÖ' den alınan puanlar ve BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden alınan puanlar karşılaştırıldığında BDÖ-2, BİYNEÖ ve beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. BDÖ-2 ve BİYNEÖ' den alınan puanlar karşılaştırıldığında kilo vermek isteyenler ve kilosundan memnun olanlar arasında fark görülmüştür. Kilo vermek

isteyenlerin BDÖ-2' den aldıkları ortalama puan $37 \pm 7,86$ iken, kilosundan memnun olanların ortalama puanı $39 \pm 6,17$ idi. BİYNEÖ' den alınan puanlara bakıldığında kilo vermek isteyenlerin ortalaması $29 \pm 14,76$ iken, kilosundan memnun olanların ortalaması $33 \pm 13,83$ idi. BİYNEÖ' nün alt faktörlerinden olan beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisi karşılaştırıldığında kilo vermek isteyenler ve diğer iki grup arasında fark görülmüştür. Davranış/tutum üzerine etki puanlarına bakıldığında kilo vermek isteyenlerin ortalama puanı $2 \pm 4,02$, kilo almak isteyenlerin ortalama puanı $4,5 \pm 2,21$, kilosundan memnun olanların ortalama puanı $5 \pm 3,13$ olarak hesaplanmıştır. BİYNEÖ' nün davranış/tutum üzerine etkisi alt faktörünün soruları olan; 'Neyi ne kadar yiyeceğimi kontrol edebilme yeteneğim', 'Kilomu kontrol edebilme yeteneğim', 'Fiziksel egzersiz için aktivitelerim' e baktığımızda bunların kilo vermek isteyenlerle diğer iki grup arasında anlamlı fark çıkması bizi şaşırtmamaktadır ve beklediğimiz bir bulgudur. Çalışmamızda kilo vermek isteyenler ile diğer iki grup karşılaştırıldığında, BDÖ-2, BİYNEÖ ve beden imgesinin davranış/tutum üzerine etkisinde istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. Beden algısının daha çok vücut ağırlığıyla ilgili olduğu gösterilen bir çalışma da bulgularımızı destekler niteliktedir (43). Buradan da anlaşılacağı üzere vücut ağırlığının, beden algısında önemi büyüktür. Ancak çalışmamızdaki katılımcılardan yarısından fazlası (%58) normal kilolu olmasına rağmen, büyük çoğunluğun (%61) kilo vermek istemesi şaşırtıcı olmuştur. Bu bulgu bize kişilerin sağlıklı olan kilolarında olsalar bile fiziksel görüntülerini daha iyi hâle getirmek için kilo vermek istemelerini düşündürmektedir.

BDÖ-2 ile BİYNEÖ arasında pozitif yönde kuvvetli anlamlılık saptanmıştır ($p=0.000$). İki ölçek 0.01 seviyesinde birbirleriyle koreledir. BDÖ-2' den alınan puanlar arttıkça, BİYNEÖ' den alınan puanlar da artmaktadır. Beden imajı iyileştikçe yaşam kalitesi de artmaktadır. Aydın ve Vural' ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada, Muz ve arkadaşlarının hemodiyaliz tedavisi alan hastalar üzerinde yaptığı çalışmada, Yağcı ve arkadaşlarının skolyozlu 96 katılımcı ve 71 sağlıklı kontrol katılımcısı üzerinde yaptığı çalışmada, araştırmamıza paralel olarak beden algısının yaşam niteliğinde önemli derecede etkisi olduğu ve olumlu beden algısının yaşam kalitesini artırdığı görülmüştür (71, 75). Literatüre baktığımızda beden imgesinin yaşam niteliğine etkisini inceleyen çok az çalışma olduğunu görmekteyiz. Özellikle beden algısını fiziksel olarak sağlam bireylerde inceleyen çalışma yok denecek kadar azdır. Çalışmamızın bu yöndeki araştırmalara ışık tutacağını düşünmekteyiz. İncelemelerimiz

sonucunda çalışmamızın literatürde sağlık alışanlarında beden algısını inceleyen tek çalışma olduğunu görmekteyiz.



6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Her şeyden önce sağlık çalışanları da birer insandır. Onların fiziksel ve psikolojik sağlamlığı hizmet verdikleri ve etkileşimde bulunduğu hasta popülasyonunu da etkilemektedir. Çalışmamızda, sağlık çalışanlarında beden algısının nasıl olduğunu, beden algısının yaşam niteliğini nasıl etkilediğini ve obezite sıklığını görmeyi amaçladık. Ayrıca çalışma grubumuz olan sağlık çalışanlarında beden algısı kavramı ile ilgili farkındalık yaratmayı amaçladık. Çünkü bu konuda bilgi ve donanım sahibi olan sağlık çalışanı, hastalarını doğru yönlendirmiş olacaktır. Literatürde sağlık çalışanlarında beden algısını inceleyen tek çalışma olarak da bu konuda yeni yapılacak çalışmalara yol gösterici olacağımızı düşünmekteyiz.

Yaptığımız analiz sonucunda sağlık çalışanlarında olumsuz beden algısının çok düşük seviyelerde olduğunu ve beden imajı ile yaşam niteliği arasında olumlu doğrusal bir ilişki olduğunu gözlemledik. Çalışmamızda katılımcıların çoğunun beden imajının olumlu olduğu gözlemlenmiştir. Bunu katılımcıların çoğunun üniversite mezunu olması, normal kilolu olması ve meslektan dolayı gelir dağılımının orta-yüksek düzeyde olmasıyla ilişkilendirdik. Gelir düzeyini sormamak ve katılımcı sayısının çok olmaması çalışmamızın eksik yanlarından. Bu konuda örneklem sayısı artırılarak, gelir düzeyi ve eğitim düzeyinin de değişkenlere eklendiği daha kapsamlı araştırmalar yapılabilir.

Çalışmamızda beden algısının cinsiyet, yaş, meslek, eğitim düzeyi ve ideal BKİ' den etkilenmediğini; BKİ, boy memnuniyeti ve kilo memnuniyetinden etkilendiğini gözlemledik. Çalışmamızda, Covid-19 pandemisi sebebiyle katılımcılarla yüz yüze görüşülemediğinden, boy ve kilo ölçümlerini kişilerin beyanına esas almamız çalışmamızın eksik yönüdür. Pandemi sonrasında araştırmacı tarafından antropometrik ölçümlerin yapıldığı çalışmaların artması bu konudaki eksikliği giderebilir. Çalışmamızda her ne kadar obezite oranı düşük olsa da, kilo vermek isteyenler çoğunlukta. Bunun medyanın zayıf olmayı idealleştirmesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz. Beden algısıyla ilgili medyanın rolü büyüktür. Bu konuda kişilerin bedenlerini sevmeleri, çok zayıf olmanın sağlıklı ve ideal olmadığı, çeşitli yayınlar; TV programları, diziler, filmler ve sosyal medya aracılığıyla topluma anlatılabilir.

Aile hekimliğindeki bütüncül modellemede, aile hekimi kişiyi fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel ve varoluşçu boyutları ile ele aldığından beden algısı

konusunda da hizmet verdiği bireylere yol gösterici olmalıdır. Obezite hem bireysel hem de toplumsal bir sorundur. Aile hekiminin toplumsal yönelimli olma özelliğinden dolayı obez ve fazla kilolu kişilere kilo vermek için diyet ve egzersiz önerilmeli, bu konunun uzmanı olan diyetisyenlere yönlendirilmelidir. Obeziteye eşlik eden birçok komorbiditeden dolayı hastalar ilgili bölümlere konsülte edilip hasta gerekli bölümlere yönlendirilmelidir. Aile hekiminin özelliklerinden olan kapsamlı yaklaşım, bireyin sadece hasta olma durumuyla değil, sağlık ve esenlik hâlinin geliştirmesiyle de ilgilenir. Bu sebeple sağlıklı kilosunda olan kişiler de bu hâlini devam ettirmesi için teşvik edilmelidir.

Günümüzde kişilerin beden görüntüsüne verdiği önem artmaktadır. Çalışma grubumuz olan sağlık çalışanlarına kurumları tarafından doğru beden algısına yönelik eğitimler verilebilir. Alınan eğitimler sonucu farkındalığın ve bilgi düzeyinin artmasıyla sağlık çalışanlarının hastalarına olumlu katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz B. 15-49 Yaş Arası Evli Kadınlarda Gebelik Sayısı, Beden İmajı ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Aile Hekimliği Kliniği. Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2019.
2. Abakay U, Alıncak F, Ay S. Üniversite öğrencilerinin beden algısı ve atılganlık düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 2017, 9: 12-8.
3. Yeşildal M, Süşün DN. Beden Algısı ve Toplumsal Cinsiyetin Sağlığa Etkisi. İçinde: Erdem R, Bostan S, Şahinöz T (editörler). 4. *Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi e-Bildiri Kitabı*, 1. Baskı. İstanbul, Üsküdar Üniversitesi, 2019: 276-85.
4. Köse E, Bayköse N, Turan EB, Lapa TY. Düzenli egzersiz yapan bireylerde olumsuz değerlendirilme korkusunun vücut algılarını belirlemedeki rolü. *Mediterranean Journal of Humanities* 2016, 2: 351-60.
5. Akman G. Fazla Kilolu ve Obez Bireylerde Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Algılanan Sosyal Desteğin Yaşam Doyumuyla İlişkisinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, 2019.
6. Neagu A. Body image: A theoretical framework. *The Publishing House of The Romanian Academy Proc. Rom. Acad., Series B*, 2015,17 (1): 29-38.
7. Gözüyılmaz A. Evli ergenlerde beden imgesi ve benlik saygısının gebelik durumuna göre incelenmesi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Ev Ekonomisi (Çocuk Gelişimi ve Eğitimi) Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2011.
8. Goswami S, Sachdeva S, Sachdeva R. Body image satisfaction among female college students. *Industrial Psychiatry Journal* 2012, 21 (2): 168-72.
9. Alagül Ö. Farklı Spor Branşlarındaki Sporcuların Atılganlık İle Beden Algısı İlişkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2004.

10. Yıldırım S. Menopozun Beden Algısı ve Depresif Semptomlara Olan Etkisinin Araştırılması. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2019.
11. Yılmaz Ş. Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Hastalarında Preop ve Postop Dönemde Beden İmajı ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2009.
12. Acar EÖT. Kocaeli Üniversitesi Beden Eğitimi Yüksekokulu ve Mimarlık-Mühendislik Fakültesi Öğrencilerinde Beden Algısı ve İyilik Hâlinin Beden Kitle İndeksi ve Vücut Yağ Dağılımı ile İlgisi. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi, Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi, 2010.
13. Schwab JJ, Harmeling JD. Body image and medical illness. *Psychosomatic Medicine* 1968, 30 (1): 51-61.
14. Purutçuoğlu E, Aksel C. Engelli kadınların beden imajı algısı ile yaşam doyumunun belirlenmesi. *The Journal of International Social Research* 2017, 10 (50): 428-40.
15. Kalafat T, Kincal RY. Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi* 2008, 23: 41-7.
16. Göksan B. Ergenlerde Beden İmajı ve Beden Dismorfik Bozukluğu. T.C. Sağlık Bakanlığı Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: 2007.
17. Arslangiray N. Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajının Yordayıcıları Olarak Bağlanma Stilleri ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2013.
18. Oktan V, Şahin M. Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2010, 7 (2): 543-56.
19. Tazegül Ü, Geçer A. Spora özgü sakatlık dönemi beden algısı ölçeğinin geliştirilmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies* 2016, 47: 511-8.

20. Güneş İ. Medyada Yer Alan Kadın Bedeni İmgeleri ve Kadınlarda Beden İmgesi Hoşnutsuzluğu. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sporda Psiko-Sosyal Alanlar Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2009.
21. Aldan D. Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı ve İlişkili Değişkenlerin Üçlü Etki Modeli Kapsamında İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Bursa: Uludağ Üniversitesi, 2013.
22. Doğan T, Sapmaz F, Totan T. Beden imgesi baş etme stratejileri ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2011, 12: 121-9.
23. Ayaz S. Stomalı bireylerde beden imajı ve benlik saygısı. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences* 2008, 28 (2): 154-9.
24. Özcan H, Subaşı B, Budak B, Çelik M, Gürel ŞC, Yıldız M. Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal Of Mood Disorders* 2013, 3(3): 107-13.
25. Coopersmith, S. (1959). A method for determining types of self-esteem. *The Journal of Abnormal and Social Psychology* 1959, 59(1): 87-94.
26. Orth U, Robins RW. The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science* 2014, 23(5): 381-7.
27. Vahedi S. World Health Organization Quality-of-Life Scale (WHOQOL-BREF): analyses of their item response theory properties based on the graded responses model. *Iranian Journal of Psychiatry* 2010, 5(4): 140-53.
28. Tezcan B. Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2. Psikiyatri Kliniği. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: 2009.
29. Demiralp M, Demiralp B, Sarıkoç G, İyigün E, Açikel C, Başbozkurt M. (2015). Beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015,16 (Özel sayı.1): 82-90.

30. Güler K. Beden İmajının Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumu ve Umutsuzluk Üzerine Etkisi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Beykent Üniversitesi, 2015.
31. Üstündağ H, Demir N, Zengin N, Gül A. Stomalı hastalarda beden imajı ve benlik saygısı. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007, 27: 522-7.
32. Kalkan M, Şahin C, Toraman AR, Turkan S. Yirmi yaş sonrası sünnetsizlerin benlik algısı ve benlik saygısı özelliklerinin çocukluk çağında sünnet olan erişkinlerle karşılaştırılması. *Türk Üroloji Dergisi* 2010, 36(4): 411-7.
33. Vamos M. Body image in chronic illness—a reconceptualization. *The International Journal of Psychiatry in Medicine* 1993, 23 (2):163-78.
34. Kılıç E, Taycan O, Belli AK, Özmen M. Kalıcı ostomi ameliyatının beden algısı, benlik saygısı, eş uyumu ve cinsel işlevler üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007, 18 (4): 302-10.
35. Nazlı A. Sosyolojik bakışın eşiğindeki beden. *Toplumbilim Dergisi* 2009, 24: 61-7.
36. The American Society for Aesthetic Plastic Surgery. Cosmetic Surgery National Data Bank. Amerika; 2013: 5.
37. Altıntaş A, Aşçı FH. Fitnes uzmanlarının bedenlerine yönelik algıları. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2005, 3 (3): 101-4.
38. Küçük N. Talasemi Majörlü Adölesanlarda Beden İmajının Benlik Saygısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2007.
39. Kıvrak B. Diyaliz ve Renal Transplantasyon Hastalarında Beden İmaj Algısının Kişilerarası İlişkiler Açısından İncelenmesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Bölümü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, 2008.
40. Aslan SH. Beden imgesi ve yeme davranışı bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam* 2001, 14 (1): 41-7.
41. Dökmen Z. Menopoz, beden imgesi ve ruh sağlığı. *Türk Psikoloji Yazıları* 2009, 12 (24): 41-55.

42. Pruzinsky T. Enhancing quality of life in medical populations: a vision for body image assessment and rehabilitation as standards of care. *Body Image* 2004, 1 (1): 71-81.
43. Tiggemann M. Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image* 2004; 1 (1): 29-41.
44. Forbes GB, Jung J. Measures based on sociocultural theory and feminist theory as predictors of multidimensional measures of body dissatisfaction among Korean and US college women. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2008, 27 (1): 70-103.
45. Wardle J, Haase AM, Steptoe A. Body image and weight control in young adults: international comparisons in university students from 22 countries. *International Journal of Obesity* 2006, 30 (4): 644-51.
46. Choate LH. Toward a theoretical model of women's body image resilience. *Journal of Counseling & Development* 2005, 83 (3): 320-30.
47. Kurt E, Özdilli K, Yorulmaz H. Romatoid Artrit'li Hastalarda Beden İmajı ve Benlik Saygısı. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2013, 50 (3): 202-8.
48. Faith MS, Schare ML. The role of body image in sexually avoidant behavior. *Archives of Sexual Behavior* 1993, 22 (4): 345-56.
49. Flegal KM, Carroll MD, Kuczmarski RJ, Johnson CL. Overweight and obesity in the United States: prevalence and trends, 1960–1994. *International Journal of Obesity* 1998, 22 (1): 39-47.
50. Seidell JC. Time trends in obesity: an epidemiological perspective. *Hormone and Metabolic Research* 1997, 29 (04): 155-8.
51. Sobal J, Stunkard AJ. Socioeconomic status and obesity: a review of the literature. *Psychological Bulletin* 1989, 105 (2): 260-75.
52. Morgan GE, Mikhail MS, Murray MJ. Clinical Anesthesiology. 4th ed. Unites States: The McGraw-Hill&Lange; 2008. 802-16.
53. Shenkman Z, Shir Y, Brodsky JB. Perioperative management of the obese patient. *British Journal of Anaesthesia* 1993, 70 (3): 349-59.

54. Abernethy DR, Greenblatt DJ. Drug disposition in obese humans. *Clinical pharmacokinetics* 1986, 11 (3): 199-213.
55. Adams JP, Murphy PG. Obesity in anaesthesia and intensive care. *British Journal of Anaesthesia* 2000, 85 (1): 91-108.
56. Cheymol G. Clinical pharmacokinetics of drugs in obesity. *Clinical Pharmacokinetics* 1993, 25 (2): 103-14.
57. Caldwell MB, Brownell KD, Wilfley DE. Relationship of weight, body dissatisfaction, and self-esteem in African American and white female dieters. *International Journal of Eating Disorders* 1997, 22 (2): 127-30.
58. Sarwer DB, Wadden TA, Foster GD. Assessment of body image dissatisfaction in obese women: specificity, severity, and clinical significance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1998, 66 (4): 651.
59. Rosen JC, Orosan P, Reiter J. Cognitive behavior therapy for negative body image in obese women. *Behavior Therapy* 1995, 26 (1): 25-42.
60. Ozmen D, Ozmen E, Ergin D, Cetinkaya AC, Sen N, Dundar PE, Taskin EO. The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. *BMC Public Health* 2007, 7 (1): 1-7.
61. Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: Karşılaştırmalı bir çalışma. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2002, 6 (1): 30-41.
62. Yücel N. Kilolu ve obez kadınlarda obezite ve benlik saygısı ilişkisinin değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2008.
63. Galletly C, Clark A, Tomlinson L, Blaney F. A group program for obese, infertile women: weight loss and improved psychological health. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 1996, 17 (2): 125-8.
64. Oktan V, Saylan E. Beden Değeri Ölçeği-2'nin (BDÖ-2) Türkçe adaptasyonu: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2020, 16 (1): 94-103.

65. Önal S, Özer BK, Sağır M, Sağır S, Özdemir A, Acar S, Yavuz CM. Üniversite öğrencilerinde beden algısı ve beden kitle endisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *DTCF Dergisi* 2019, 59 (1): 543-58.
66. Corey G, Corey MS. I never knew I had a choice: Explorations in personal growth. USA, Cengage Learning, 2013.
67. Wharton CM, Adams T, Hampl JS. Weight loss practices and body weight perceptions among US college students. *Journal of American College Health* 2008, 56 (5): 579-84.
68. Hamurcu P, Öner C, Telatar B, Yeşildağ Ş. Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2015, 19 (3): 122 -8.
69. Nazik H, Özdemir F, Nazik E, Arslan S. Polikistik over sendromu olan kadınların beden imajı ve benlik saygısı. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014, 3 (1): 1-12.
70. Öngören B. Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2015, 16 (34): 25-45.
71. Aydın M, Vural GZ. Üniversite öğrencilerinin beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi* 2018, 4 (3): 111-21.
72. Gümüş AB, Çevik N, Hyusni SH, Biçen Ş, Keskin G, Malak AT. Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler. *Anatolian Journal of Clinical Investigation* 2011, 5(1): 7-14.
73. Hacıoğlu M. Üniversite öğrencilerinin beden imgesi hoşnutluğu ve iletişim becerilerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi* 2017, 2 (2): 1-16.
74. Kumcağiz H. Gebe kadınlarda beden algısı ve benlik saygısının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *International Journal of Human Sciences* 2012, 9 (2): 691-703.
75. Muz G, Ozturk GK, Dagdelen M, Turac N. The Effects of Body Image on Quality of Life in Individuals Undergoing Hemodialysis. *Journal of Education and Research in Nursing* 2018, 15 (4): 228-35.
76. Karagöz N, Karagün E. Profesyonel sporcuların beden imajı üzerine betimsel bir çalışma. *Sport Sciences* 2015, 10 (4): 34-43.

77. Ünüvar U. Sünnetsiz Ve Sünnetli Yetişkinlerin Beden Algıları Ve Benlik Saygıları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2006.
78. Yılmaz HÖ. Obez Bireylere Verilen Beslenme Eğitiminin Beden İmgesiyle Uğraşıya, Beslenme Davranışına ve Kilo Vermeye Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi, 2009.
79. Eryılmaz S. Gebelikte Beden İmajı ve Depresif Davranışlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, 2017.
80. Ata A, Vural A, Keskin F. Beden algısı ve obezite. *Ankara Medical Journal* 2014, 14 (3):74-84.
81. Tan M, Karabulutlu EY. Sürekli ayaktan periton diyalizi (SPAD) uygulanan hastaların benlik saygısı ve beden imajını algılayışları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004, 7 (3): 67-73.
82. Aslan FE. Beden imajında değişiklik deneyimleyen hastalara yönelik hemşirelik yaklaşımları. *Türk Hemsireler Dergisi* 1996, 46: 26-8.

EKLER

EK-1. Etik Kurul Onayı

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
08.12.2020	20	2020/1343	
Çalışma Adı:	İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Çalışanlarında Beden Algısının Değerlendirilmesi ve Yaşam Niteliğine Etkisi		
Araştırmacılar:	Doç. Dr. Burcu KAYHAN TETİK (Yürütücü) Araştırma Görevlisi Nuray KUŞ (Yardımcı Araştırmacı) Doç. Dr. Engin Burak SELÇUK (Yardımcı Araştırmacı)		
Başvurunuz; üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup- olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin raportör raporu görüşüldü. Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde; <u>çalışmanın etik açıdan uygun olduğuna;</u> oy birliği ile karar verilmiştir.			
Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Başkanı			
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Başkan Yrd.	KATILDI	Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN Etik Kurul Üyesi	KATILMADI
Prof. Dr. Cemşit KARAKURT Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Barış OTLU Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Dinçer ÖZGÖR Etik Kurul Üyesi	KATILDI

EK-2. Araştırmada Kullanılan Anket Formu

SOSYODEMOGROFİK VERİ FORMU:

1.Bu çalışmaya katılmayı onaylıyor musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

2.Cinsiyetiniz:

☐ Kadın ☐ Erkek

3.Yaşınız :.....

4. Eğitim Düzeyiniz:

☐ İlkokul mezunu ☐ Ortaokul mezunu ☐ Lise Mezunu ☐ Üniversite Mezunu

5.Mesleğiniz:

☐ Doktor ☐ Ebe/ Hemşire ☐ Sağlık Memuru ☐ Laborant ☐ Diğer

6.Boyunuz(cm): Kilonuz(kg):

BMI (Taraşımızca Hesaplanacak):

7. Sizce ideal boyunuz ve kilonuz nedir?

.....cm/.....kg

İdeal BKİ (Taraşımızca Hesaplanacak):

8.Boyunuzdan memnun musunuz?

☐ Evet ☐ Hayır

9. Vücut ağırlığınızla ilgili olarak hangisi sizin durumunuza uygundur?

☐ Kilo almak istiyorum ☐ Kilo vermek istiyorum ☐ Kilomdan memnunum

BEDEN DEĞERİ ÖLÇEĞİ-2

10. Bedenime saygı duyarım.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

11. Bedenim hakkında iyi hissederim.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

12. Bedenimin en azından bazı iyi nitelikleri olduğunu düşünürüm.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

13. Bedenime karşı olumlu bir tutum sergilerim.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

14. Bedenimin ihtiyaçlarına özen gösteririm.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

15. Bedenime hayranım.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

16. Bedenimin farklı ve eşsiz özelliklerine değer veririm.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

17. Davranışlarım bedenime karşı olan olumlu tutumlarımı belli eder; örneğin başımı dik tutar ve gülümserim.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

18.Bedenimden memnunum.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

19.Çekici insanların (örneğin, modeller, aktrisler/aktörler) medyadaki görüntülerinden farklı olsam bile güzel olduğumu hissederim.

☐ Asla	☐ Nadiren	☐ Bazen	☐ Sık Sık	☐ Her zaman
-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

BEDEN İMGESİNİN YAŞAM NİTELİĞİNE ETKİSİ ÖLÇEĞİ

Bundan sonraki sorulara +3 ten -3 e kadar size en yakın gelen puanı veriniz. Verdiğiniz puanı lütfen yuvarlak içine alınız. Puanlar +3 ten -3 e doğru azalmaktadır.

20. Kendimle ilgili temel duygularım (kişisel yeterlilik ve öz değer duyguları)

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

21. Bir kadın veya erkek olarak yeterliliğime ilişkin duygularım (erkeklik veya dişilik duyguları)

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

22. Kendi cinsiyetimden olan insanlarla (hemcinslerimle) etkileşimlerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

23. Karşı cinsten olan insanlarla etkileşimlerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

24. Yeni insanlarla tanıştığımdeki deneyimlerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

25. İşte ya da okuldaki deneyimlerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

26. Arkadaşlarımla ilişkilerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

27. Aile üyelerimle ilişkilerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

28. Günlük yaşadığım duygularım

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

29. Genel olarak yaşamımla ilgili memnuniyetim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

30. Karşı cins için eş olarak kabul edilebilirlik hissim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

31. Karşı cins için çekiciliğimle ilgili memnuniyetim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

32. Neyi ne kadar yiyeceğimi kontrol edebilme yeteneğim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

33. Kilomu kontrol edebilme yeteneğim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

34. Fiziksel egzersiz için aktivitelerim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

35. Görünüşüme dikkat çekebilecek şeyleri yapma isteğim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

36. Günlük kişisel bakım faaliyetlerim (örneğin, giyinmek ve güne fiziksel olarak hazır olmak)

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

37. Günlük yaşamımda ne kadar güvenli hissettiğim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

38. Günlük yaşantımda ne kadar mutlu hissettiğim

+3 +2 +1 0 -1 -2 -3

-----ANKET BİTTİ-----

KATILIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.

