



LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ

**YETİŞKİN ERKEKLERDE DUYGUSAL YEME İLE
ÖZ ŞEFKAT VE BEDEN ALGISI ARASINDAKİ
İLİŞKİ**

Çağla ŞAHİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İstanbul, Ağustos 2023

YETİŞKİN ERKEKLERDE DUYGUSAL YEME İLE ÖZ ŞEFKAT VE BEDEN ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Çağla ŞAHİN

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

YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Eda ERMAĞAN ÇAĞLAR

YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ
Dr. Öğretim Üyesi Eda YILMAZER
Dr. Öğretim Üyesi Yasemin SANAL ÖZCAN

ÖNSÖZ

Duygular, bireylerin dünyayı anlamlandırma biçimini belirlerken, toplumsal cinsiyet normları erkeklerin duygusal ifadelerini sınırlandırabilir. Bu durum, duygusal yeme gibi davranışların ortaya çıkmasına yol açabilir.

Öz şefkat, bireyin kendi duygusal durumunu kabul etme ve ona karşı anlayışlı olma yeteneği olarak tanımlanır. Beden algısı, bireyin kendi bedenini nasıl algıladığı ve değerlendirdiği, özellikle toplumsal ve kültürel normlar ve medyanın etkisi altında şekillenen bir başka önemli faktördür. Öz şefkat ve beden algısı, duygusal yeme etkileyen önemli faktörlerdir. Bu tez, yetişkin erkeklerde duygusal yeme, öz şefkat ve beden algısı arasındaki ilişkiyi incelerken, literatüre önemli bir katkı sağlamaktadır. Bu çalışma, literatürde ihmal edilen erkeklerde duygusal yeme, öz şefkat ve beden algısı konularında daha etkili müdahale stratejileri geliştirebilmek için önemli potansiyeli taşır.

Tez çalışmam boyunca sabırlı bir şekilde beni yönlendiren ve cesaretlendiren sayın Doç. Dr. Eda ERMAĞAN ÇAĞLAR hocama çok teşekkür ederim. Bilgi ve deneyimleri ile bu zorlu süreçte bana pusula görevi görmüş ve her zaman daha fazlasını yapabileceğime dair inancımı artırmıştır. Bu süreçte kendisi ile çalıştığım için çok şanslı hissetmekteyim.

Eğitim hayatım boyunca dilediğim her fırsatı ve imkanı bana sağlamak için gecesini gündüzüne katarak çalışan sevgili babam Uz. Dr. Faruk ŞAHİN'e çok teşekkür ederim.

Her var ettiğini benimle paylaşan, güçlü ve bağımsız bir kadın olabilmem için beni her daim destekleyen, hayatını eğitime adanmış canım babama bu tez çalışmamı armağan ediyorum.

Çağla ŞAHİN

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	viii
TABLO LİSTESİ	ix
1 GİRİŞ.....	1
1.1. DUYGUSAL YEME.....	4
1.1.1. Duygusal Yeme Bozuklukları	5
1.1.1.1. Bulimiya Nervoza	5
1.1.1.2. Anoreksiya Nervoza	6
1.1.1.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.....	7
1.1.2. Duygusal Yeme ile İlgili Teoriler	9
1.1.2.1. Psikosomatik Teoriler	9
1.1.2.2. Schachter'in İçsel Dışsal Teorisi.....	10
1.1.2.3. Kısıtlama Teorisi	10
1.1.2.4. Kaçış Teorisi	11
1.1.2.5. Macht'in Üç Aşama Modeli.....	12
1.1.2.6. Thayer'in Duygusal Yeme Modeli.....	12
1.1.3. Duygusal Yemenin Sebepleri.....	13
1.1.3.1. Depresyon ve Sıkıntı	13
1.1.3.2. Ebeveyn Modellemesi	14
1.1.3.3. Psikolojik ve Fizyolojik Sebepler	14
1.1.4. Duygusal Yeme ile İlgili Yapılan Araştırmalar	17
1.2. ÖZ ŞEFKAT.....	18
1.2.1. Öz Şefkatin Bileşenleri.....	22

1.2.2. Öz Şefkat ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişki	26
1.2.3. Öz Şefkati Etkileyen Faktörler	27
1.2.3.1. Cinsiyet.....	27
1.2.3.2. Yaş.....	28
1.2.3.3. Aile	28
1.2.3.4. Kültür	29
1.2.4. Öz Şefkat ile İlgili Kuramlar	29
1.2.4.1. İnsancıl Kuram	29
1.2.4.2. Psikanalitik Kuram	30
1.2.4.3. Bilişsel Davranışçı Kuram	30
1.2.5. Öz Şefkat ile İlgili Yapılan Araştırmalar	31
1.3. BEDEN ALGISI.....	33
1.3.1. Beden Algısı Bileşenleri.....	34
1.3.2. Beden Algısını Etkileyen Unsurlar	35
1.3.3. Beden Algısına İlişkin Kuramlar.....	36
1.3.3.1. Psikodinamik Yaklaşımlar	36
1.3.3.2. Davranışsal-Bilişsel Yaklaşımlar	37
1.3.3.3. Sosyokültürel Yaklaşımlar	38
1.3.3.4. Feminist Yaklaşım.....	39
1.3.4. Beden Algısı ve Psikolojik Sorunlar	39
2 YÖNTEM	44
2.1. ARAŞTIRMA MODELİ	44
2.2. ÇALIŞMA GRUBU	44
2.2.1. Katılımcılara Ait Bilgiler	44
2.3. VERİLERİN TOPLANMASI	47
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	47
2.4.1. Demografik Bilgi Formu	47

2.4.2. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)	48
2.4.2.1. Beden Algısı Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.....	48
2.4.3. Öz Duyarlılık Ölçeği (ÖDÖ).....	50
2.4.3.1. Öz Duyarlılık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması	51
2.4.4. Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ)	53
2.4.4.1. Duygusal Yeme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.....	53
2.5. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ	55
3 BULGULAR.....	57
4 TARTIŞMA VE SONUÇ	68
4.1. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	69
KAYNAKÇA	73
EK A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	89
EK B. DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ.....	91
EK C. BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ.....	93
EK D. ÖZ DUYARLILIK ÖLÇEĞİ	95
EK E. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	97
ÖZGEÇMİŞ	98

ÖZET

YETİŞKİN ERKEKLERDE DUYGUSAL YEME İLE ÖZ ŞEFKAT VE BEDEN ALGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Günümüzde, insanlar üzerinde baskı halinde olan ideal beden kavramı, kişinin toplum tarafından belirlenen kiloda bulunması gerektiği inancına yol açmaktadır. Bu baskı ile insanlar belirlenen kilo değerine ulaşabilmek için çaba göstermekte, ideal kiloya sahip olmayı başarı olarak görmektedir. Birey başarı olarak nitelendirdiği kilo değerlerine sahip olamadığında farklı psikolojik rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir. Buna bağlı olarak istediği kiloya ulaşamayan olan kişilerde suçluluk, öz değersizlik ve özgüvensizlik gibi duygular da ortaya çıkmaktadır. Duygusal yeme hususunda kendisine engel olamayan birey sonrasında kendisine karşı öfke de duymaktadır ve belirtilen bu olumsuz duygular bireyi duygusal yeme davranışına itmekte, döngüsel bir tablo içinde kalabilmektedir. Bu nedenle, söz konusu tez çalışmasında yetişkin erkeklerde duygusal yeme davranışı ile öz şefkat ve beden algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya 18-65 yaş aralığında 215 yetişkin erkek katılmıştır. Veri toplama araçları olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Demografik Bilgi Formu; Beden Algısı Ölçeği (BAO), Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) ve Öz Duyarlılık Ölçeği (ÖDÖ) kullanılmıştır. İlişkisel tarama yönteminin kullanıldığı araştırma verilerinin analizinde Bağımsız Gruplar t-Testi, Tek yönlü varyans analizi ve araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi ve Çoklu Doğrusal Regresyon analizi uygulanmıştır. Analizler sonucunda, beden algısı, öz-duyarlılık ve öz şefkat puanlarının duygusal yeme davranışları üzerinde belirgin bir etkisi olduğu bulgulanmıştır. Özellikle, öz yargılama ve öz şefkat puanları arttıkça duygusal yeme davranışları da artmaktadır. Ayrıca, beden algısının olumsuz olduğu durumlarda duygusal yeme davranışlarının daha sık görüldüğü belirlenmiştir. Bu üç faktörün birleşimi, bireylerin duygusal yeme davranışlarını daha iyi anlamamızı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler : Duygusal Yeme, Öz Şefkat, Beden Algısı

Tarih : 03 Ağustos 2023

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL EATING, SELF-COMPASSION, AND BODY PERCEPTION IN ADULT MEN

Today, the concept of an ideal body, which exerts pressure on people, leads to the belief that an individual should be at the weight determined by society. With this pressure, people strive to reach the specified weight, seeing having an ideal weight as a success. When an individual cannot achieve the weight values they qualify as success, various psychological disorders can emerge. Accordingly, feelings such as guilt, self-worthlessness, and insecurity also arise in people who cannot reach the weight they want. The individual who cannot prevent himself in terms of emotional eating also feels anger towards himself afterwards, and these negative emotions mentioned push the individual to emotional eating behavior, and he can remain in a cyclical table. Therefore, in this thesis study, it is aimed to examine the relationship between emotional eating behavior and self-compassion and body perception in adult men. 215 adult men aged 18-65 participated in the study. As data collection tools, the Demographic Information Form prepared by the researcher; Body Perception Scale (BPS), Emotional Eating Scale (EES) and Self Sensitivity Scale (SSS) were used. In the analysis of the research data where the relational screening method was used, Independent Groups t-Test, One-Way ANOVA and Pearson Correlation, Multiple Regression Analysis were applied to examine the relationship between the variables of the research. This study investigates the impact of body perception, self-awareness, and self-compassion on emotional eating. The findings indicate a significant influence of body perception, self-awareness, and self-compassion scores on emotional eating behaviors. Specifically, as self-judgment and self-compassion scores increase, emotional eating behaviors also increase. Furthermore, it has been determined that emotional eating behaviors are more frequently observed in cases where body perception is negative. The combination of these three factors provides a better understanding of individuals' emotional eating behaviors.

Keywords : Emotional Eating, Body Image, Self-Compassion

Date : 03 August 2023

TABLO LİSTESİ

Tablo 1.1. Bireylerin Duygusal Yeme Davranışına İlişkin İnançları	16
Tablo 2.1. Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı	45
Tablo 2.2. Katılımcıların Vücut Ağırlıklarına ve Beslenme ile İlgili Bilgi Kaynaklarına Göre Dağılımı	46
Tablo 2.3. Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	46
Tablo 2.4. Beden Algısı Ölçeği İçin Hesaplanan KMO Değeri ve Barttles Küresellik Testi Sonuçları	48
Tablo 2.5. Beden Algısı Ölçeğinin Faktör Yapısı	50
Tablo 2.6. Öz Duyarlılık Ölçeği İçin Hesaplanan KMO Değeri ve Barttles Küresellik Testi Sonuçları	51
Tablo 2.7. Öz Duyarlılık Ölçeğinin Faktör Yapısı	52
Tablo 2.8. Duygusal Yeme Ölçeği İçin Hesaplanan KMO Değeri ve Barttles Küresellik Testi Sonuçları	53
Tablo 2.9. Duygusal Yeme Ölçeğinin Faktör Yapısı.....	54
Tablo 2.10. Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları	55
Tablo 3.1. Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler	57
Tablo 3.2. Beden Algısı ve Öz Duyarlılık Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	58
Tablo 3.3. Beden Algısı ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları.....	58
Tablo 3.4. Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları.....	59
Tablo 3.5. Beden Algısı ve Öz Duyarlılığın Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları.....	61
Tablo 3.6. Medeni Duruma Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları.....	62
Tablo 3.7. Eğitim Durumuna Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve ANOVA Sonuçları	63
Tablo 3.8. Çalışma Durumuna Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve ANOVA Sonuçları	64

Tablo 3.9. Katılımcıların Beslenme ile İlgili Bilgi Kaynaklarına Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve ANOVA Sonuçları	65
Tablo 3.10. Ailede Psikiyatrik Tanı Alan Bireyin Bulunma Durumuna Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları	66



1 GİRİŞ

Duygusal yeme, beden algısı ve öz şefkat, klinik psikoloji disiplinde artan bir ilgi görmektedir. Bu konuların, bireylerin hem psikolojik hem de fiziksel sağlığı üzerinde belirgin bir etkisi bulunmaktadır. Duygusal yeme, özellikle, negatif duygusal durumları yönetme çabası olarak beliren kontrolsüz yeme eylemlerini ifade eder (Gözegir, 2012). Bu davranış, yeme bozuklukları, vücut ağırlığı ve depresyonla ilişkili bir fenomen olarak kabul edilir. Ancak, duygusal yeme ve beden algısı konuları genellikle kadınlar üzerinde yoğunlaşmıştır ve erkeklerde bu konuların önemi ve yaygınlığı hala tam olarak anlaşılmamıştır. Bu durum, erkeklerin duygusal yemeyle başa çıkma stratejilerini ve bu süreçle ilgili deneyimlerini tam olarak kavramamızı engellemektedir.

Duygusal yeme, genellikle aşırı kilolu veya obez bireylerde görülse de normal vücut ağırlığında veya zayıf bireylerde de görülebilir. Bireylerin yaşamının her döneminde beslenme alışkanlıkları değişir ve duygusal yeme bebeklik, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde etkili olabilir (Tanrıverdi, 2020). Stres, kaygı, depresyon gibi duygusal zorluklarla başa çıkmak için besin tüketimi artabilir ve bu sağlıksız yeme alışkanlıklarının gelişmesine yol açabilir. Yetişkin erkeklerde ise, duygusal yeme davranışının gözlemlenmesinin olası nedenlerinden biri öz şefkat eksikliği ve olumsuz beden algısı düzeyi arasındaki çift yönlü etkileşimin olabileceği öngörülmektedir.

Öz şefkat eksikliği, duygusal zorluklarla başa çıkma becerilerinde zayıflık ve kendine yönelik olumsuz bir içsel tutumla ilişkilendirilebilir. Bu tutum, bireyin kendisine karşı eleştirel, hoşnutsuz veya değersiz hissetmesine ve kendi ihtiyaçlarını fark etme, olumlu bir iç konuşma ile kendilerini destekleme becerilerinin gelişmemesine yol açabilir. Bu durumda, duygusal boşluk ve zorluklarla başa çıkmak için bireylerin gıdaya yönelmeleri ve duygusal yeme davranışının ortaya çıkması öngörülmektedir. Aynı şekilde, olumsuz beden algısı da bireyin kendisini fiziksel olarak beğenmemesi, bedeninde kusurlar bulma veya idealize edilmiş bir beden görüntüsüne ulaşma isteği gibi düşünceleri içerir. Vücutlarıyla ilgili olumsuz düşüncelere kapılan bireyler, kendilerini yetersiz, hoşnutsuz veya değersiz hissedebilirler. Bu olumsuz algılar, duygusal yeme davranışlarının bir çıkış noktası haline gelebilir. Öz şefkat eksikliği olan bir birey, daha fazla olumsuz beden algısı yaşayabilirken, olumsuz beden algısı da öz şefkat eksikliğini

artırabilir. Bu durumda, birey kendisine yönelik eleştiri ve hoşnutsuzlukla birlikte duygusal yeme davranışına daha fazla eğilim gösterebilir.

Bireylerin yaşadığı zor durumlarda, yanlış davranışlarda veya zayıf kaldığı anlarda kendisine karşı duygusal bakımdan anlayışlı ve destekleyici olması öz şefkati tanımlamaktadır. Diğer bir deyişle, öz şefkat bireyin şefkatle kendisini tedavi etmesidir (Altun vd, 2020). Bu kavram, bireylerin kendilerine yönelik şefkat ve merhametin bir göstergesi olarak önemli bir rol oynar. Neff (2003a), öz şefkati tanımlarken üç temel bileşen olan öz-sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma ve farkındalıktan bahsetmektedir (Neff, 2003a). Daha sonra, bu bileşenleri zıt kavramlarla birleştirerek öz şefkate karşı öz yargılama, paylaşımların bilincinde olmaya karşı izolasyon ve bilinçliliğe karşı aşırı özdeşleşme kavramlarını geliştirmiştir (Neff, 2003b). İzolasyon boyutu, öz şefkat eksikliği yaşayan bireylerin kendilerini sosyal ilişkilerden soyutlama veya uzaklaştırma eğiliminde olduğunu gösterir. Bu durum, kişinin kendini yalnız hissetmesine ve başkalarından destek veya yardım istemekte güçlük çekmesine neden olabilir. Aşırı özdeşleşme boyutu ise bireyin olumsuz olarak nitelendirdiği deneyimlerle kendini özdeşleştirmesini ifade eder. Öz şefkat eksikliği olan kişiler genellikle kendi ihtiyaçlarını göz ardı eder ve duygusal ihtiyaçlarını fark etmede güçlük çekerler. Öz yargılama boyutu, bireyin kendisini sık sık eleştirmesi ve sert bir tutum sergilemesiyle ilişkilidir. Öz şefkat eksikliği yaşayan bireyler, hatalarını affetmekte ve kendilerine karşı nazik olmakta güçlük çekebilirler. Bu durum, düşük benlik değeri, kendine güvensizlik ve sürekli bir iç eleştiri döngüsü şeklinde kendini gösterebilir.

Öz şefkat kavramının varlığı, bir dizi olumlu sonuçla ilişkilendirilmiştir. Yapılan araştırmalar, öz şefkate sahip olan bireylerin genellikle daha az kaygı, depresyon ve stres deneyimlediğini göstermektedir. Öz şefkat artışı, bireyin kendi duygusal ihtiyaçlarına duyarlı olmasını, hatalarını kabul etmesini ve kendisiyle anlayışlı bir ilişki kurmasını sağlayarak zihinsel sağlık ve iyi oluşa katkı sağlar. Ayrıca, öz şefkat, zorluklarla başa çıkma yeteneğini artırır ve kişinin yaşamında daha fazla esneklik ve direnç geliştirmesine yardımcı olur (Uzbaş & Uğur, 2021). Öz şefkat, bireylerin beden algılarını olumlu bir şekilde etkileyerek, kendi bedenleriyle daha uyumlu bir ilişki kurmalarını ve olumlu bir beden imajı oluşturmalarını teşvik eder. Bu bağlamda, öz şefkat kavramı, bireylerin kendilerine duydukları şefkat ve merhametin bir ifadesi olarak önemli bir yer edinmektedir. Öz şefkatin olumsuz duygulanımlar deneyimlerken önemli bir başa çıkma stratejisi olduğu bilinmektedir (Diedrich, 2014; Feliu-Soler, 2017). Bir meta-analiz çalışması (Turk & Waller, 2020) daha fazla öz şefkatin daha düşük yeme düzeyleri ile

ilişkili olduğunu göstermiştir. Bir başka çalışma düşük öz şefkat düzeyinin duygusal yemeyi tetiklediğini işaret etmiştir (Webb & Forman, 2013). Laboratuvar tabanlı bir başka çalışma ise, olumsuz beden algısı ile düşük öz şefkat ve yeme bozuklukları arasında bir ilişki olduğuna işaret etmektedir (Breines, 2013). Fakat bu çalışmaların sadece kadın örneklem veya kadın-erkek örneklem üzerinden gerçekleştirildiği dikkat çekmektedir. Kùltürlerin ve medyanın kadın bedenini bir estetik obje olarak görüp kadın beden yapısı üzerinden tanımlamalar yaparak kadınlık ile beden estetiğini ilişkili hale getirmesi, beden algısı ve yeme bozukluklarının genellikle kadın bireylerde araştırılmış olmasının sebebi olarak açıklanabilir. Ayrıca, duygularla ilişkisi kesilmemiş, kendine karşı şefkat gösteren kişilerin özellikle Türk kültüründe yaygın olan “erkeklik” tanımı ile çeliştiği algısı vardır. Buna noktada, klinik gözlemler göz önünde bulundurulduğunda yeme bozuklukları, öz şefkat ve beden algısı sorunları erkek bireylerde de çokça gözlemlenmesine rağmen çalışmaların genellikle kadınlar üzerinde yoğunlaştığını belirtmek yanlış olmayacaktır.

Beden algısı, bireylerin kendi vücutları hakkındaki değerlendirmelerini ve duygularını kapsar. Bu değerlendirmeler ve duygular, kişinin kültürel, sosyal ve bireysel yaşam faktörlerinden etkilenir. Bu durum, bireylerde olumsuz bir beden algısı oluşturabilir ve bu da duygusal yeme eğilimini tetikleyebilir. Özellikle, geniş çapta kabul gören idealize edilmiş beden standartları, bireylerde olumsuz bir beden algısı oluşturabilir ve bu da duygusal yeme eğilimini tetikleyebileceği öngörülmektedir. Toplumda, insanlar cinsiyet, yaş, sosyoekonomik şartlar, dini inançlar ve çalışma durumları gibi etkenlerden etkilenirler. Ayrıca, farklı kültürler veya aynı kültürdeki farklı gruplar arasında beden sosyal algısı farklılıkları gösterebilir (Aslan, 2004). İnsanlar, toplumun kabul ettiği beden idealleri, medyanın etkisi, aile ve arkadaş çevresinin tutumları gibi kültürel ve sosyal faktörlerden etkilenerek bedenlerini değerlendirirler. Bu değerlendirmeler, kişinin kendine olan bakışını, benlik değerini ve beden imajını etkileyebilmektedir. Öte yandan, toplumsal normlar ve kültürel beklentiler bireylerin bedenleriyle ilişkilerini ve bedenleri üzerindeki kontrolünü etkileyebilir. Örneğin, bazı kültürlerde kilolu olmak sağlık ve zenginlik belirtisi olarak kabul edilirken, diğer kültürlerde ince bir beden ideal olarak görülebilir. Bu da bireylerin kendi bedenlerine ve diğerlerinin bedenlerine yönelik tutumlarını etkiler. Bu durum, sadece kadınları değil, erkekleri de etkileyebilir. Erkekler de toplumun beklentilerine uygun bir beden oluşturma veya kendi bedenlerini yetersiz hissetme gibi zorluklarla karşılaşabilir. Bu nedenle, yetişkin erkeklerde duygusal yeme ve beden algısı konularının birbirleriyle olan ilişkisini ele alan çalışmalara da ağırlık verilmesi önem arz etmektedir.

Belirtildiği üzere, yetişkin erkeklerde duygusal yeme, beden algısı ve öz şefkat konuları, psikolojik ve bedensel sağlık açısından önemli bir alan oluşturmaya karşılık ilgili alanyazında sınırlılıklar gözlenmektedir. Bu alanın yeterince anlaşılabilmesi, uygun müdahalelerin geliştirilmesini zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda söz konusu bu çalışmanın amacı, yetişkin erkeklerde duygusal yeme, öz şefkat ve beden algısı arasındaki ilişkiyi daha derinlemesine inceleyerek, psikolojik ve bedensel sağlık üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi olarak belirlenmiştir.

1.1 DUYGUSAL YEME

Duygusal yeme olumsuz duygulara karşılık olarak gelişen aşırı yeme eğilimini anlatan bir yeme bozukluğudur (Arslantaş & İnalkaç, 2018). Beslenme ihtiyacının karşılanması, biyolojik gerekliliğinin yanı sıra psikolojik açıdan da önemlidir. Bireyler öfkeli olduklarında ya da kendilerini baskı altında hissettiklerinde normalden daha fazla yiyecek tüketebilirler (İnalkaç & Arslantaş, 2018). Aynı şekilde heyecanlı ya da aşırı stresli durumlarda hiç yemek yenmemesi de duygusal yeme ile ifade edilmektedir. Bu noktada, diğer bir tanım ise, öfke, üzüntü, hayal kırıklığı, kaygı ve stresle başa çıkmak amacıyla yemek yemeyi ifade etmek yönünde olduğu ve bireyin aldığı yiyecek miktarını kontrol etmekte zorlanması ile ortaya çıktığı şeklindedir (Ozier, 2008).

Kişide yemek yeme arzusunun oluşmasında, duygu durumunun büyük bir etkisi olduğu düşüncesi bulunmaktadır. Bireylerin değişken ve dalgalanma gösteren duygusal durumları, yoğun ve sık beslenmeyi teşvik eden bir etki yaratmaktadır. Bu durum, fizyolojik açlık olmaksızın yeme davranışının temel nedenini duygu durum değişkeninde bulabileceğimiz sonucunu güçlendirmektedir (Sevinçer & Konuk, 2013). Duygusal yeme davranışı negatif olaylarla mücadele edebilme mekanizması olarak yorumlanabilir. Çok sayıda insan ortaya çıkan olumsuz olaylarla baş edemediğinde ve mutsuz olduğunda yemek yeme gereksinimi hissedebilmektedir (Denise vd., 1995).

Duygusal yeme ilk olarak bulimiya nervosa hastalarının aşırı beslenmelerini destekleyen bir etmen olarak görülmüş, sonrasında ise tıknırcasına yeme ataklarının da duygusal yeme ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir. (Sevinçer & Konuk, 2013). Araştırmalar sonuçları da yeme bozukluğunun olmadığı durumlarda da duygusal yeme davranışının görüldüğünü destekler niteliktedir. Aşırı yemeye meyilli olmanın sadece obezite sorunu yaşayan kişilerde değil bunun yanında normal kiloda bulunan ve diyet yapan kişilerde de olabileceği saptanmıştır (Sevinçer & Konuk, 2013).

1.1.1 Duygusal Yeme Bozuklukları

Duygusal yeme bozukluğu söz konusu olduğunda sıklıkla ele alınan bulimiya nervoza ve anoreksiya nervozanın yanı sıra tıknırcasına yeme bozukluğunu görmek de mümkündür.

1.1.1.1 Bulimiya Nervoz

Bulimiya nervoza, bireyin normal bir öğünde tüketilmesi gereken kalori miktarından belirgin şekilde daha fazla kalori alması ve sonrasında telafi davranışlarıyla bu fazla kalorinin bedenden atılmasına yönelik çaba sarf ettiği bir yeme bozukluğu durumunu ifade etmektedir (Hail & Le Grange, 2018). *Bulimia* kelimesi açlık anlamına gelen "*limos*" ve öküz anlamına gelen "*bous*" sözcüklerinden türetilmiştir. Bunun sebebi bireyin yeme sırasında bir öküzü yiyebilecek kadar büyük bir açlığı temsil etmesidir (Vardal, 2005). Bulimiya teşhisi konulan kişiler çok miktarda ve hızlı bir şekilde besin alımı yapmaları sonrasında, bu durumu telafi etmek adına laksatif kullanımı, aşırı egzersiz yapma ve kendini kusturma gibi uygun olmayan davranışlara yönelmektedirler (Glasofer vd., 2015). Bu şekilde yüksek kalorili bir şekilde yeme davranışı sonrasında bireyde meydana gelen ilk duygu yaygın şekilde suçluluk duygusu olmaktadır. Suçluluk duygusunun yanında depresyon da kendisini göstermektedir. Genel olarak erken yetişkinlik ve geç ergenlik çağında oluşan bulimiya nervozada en önemli semptom kişide oldukça fazla ve bir anda oluşabilecek yeme ataklarının görülmesidir. Bu atakların genel olarak bireylerin yalnız kaldıkları süreçlerde meydana geldiği anlaşılmaktadır. Yaygınlık olarak bakıldığında ise, nüfusun %1 ile %3'ünde bulimiya hastalığının görüldüğü belirtilmektedir (Hacıabdurrahmanoğlu, 2019).

DSM-5'e baktığımızda ise, bulimiya nervoza tanı kriterlerinin şu şekilde sıralandığı görülmektedir:

- A. Yineleyici tıknırcasına yeme dönemleri.
 - a. Bu süreçte yemek yemeye ilişkin denetimin bulunmaması
 - b. Benzer şartlar altında, benzer süre zarfında, çok sayıda bireyin yiyebileceği miktardan daha fazla yemek yeme
- B. Kilo almaya karşın koruma sağlamak için laksatif ilaçlar, kendi kendini kusturma, idrar söktürücü ilaçlar veya diğer ilaçları amacı dışında kullanma, hemen hemen hiç beslenmeme veya haddinden fazla spor yapma gibi tekrarlayan, uygun olmayan kaçınma davranışlarına sahip olma.

- C. Uygunsuz kaçınma davranışların ve tıknırcasına yeme davranışlarının ikisi de yaklaşık üç ay içerisinde en az haftada bir kere gerçekleşmiştir.
- D. Kendilik değerlendirmesi, bireylerin beden ağırlığı ve şekliyle ilgili gereksiz bir şekilde etkilenmesini içermektedir (Köroğlu, 2013).

1.1.1.2 Anoreksiya Nervosa

Tıbbi alanyazında anoreksiya nervosa terimi ilk defa Sir William Gul tarafından 1874 senesinde kullanılmıştır (Grilo & Mitchel, 2009). Yakın bir zamana kadar ise, anoreksiya “zengin beyaz kız” hastalığı şeklinde tanımlanmıştır (Gillard, 2013). Anoreksiya teşhisi konulan hastalarının genel olarak beyaz kökenli orta-üst gelirli bireyler olması, bu şekilde bir tanım yapılmasına yol açmıştır (Gillard, 2013). Bu gibi tanımlamalar hem zayıflığın estetik gözükmek ile olan bağlantısını kuvvetlendirmekte hem de yeme bozukluğunun kadınlara özgü bir hastalık olarak algılanmasına sebep olabilmektedir. Bu hastalığın birincil belirtisi, beden ağırlığını korumayı kabul etmeme ve ciddi oranda kilo kaybı olmaktadır (APA, 2015). Anoreksiya nervosa hastaları boy ölçüleri ve yaşlarına göre ideal ağırlıklarının en az %15 oranının altında yer almaktadır (Morrison, 2022). Bu hastalar, tüketecekleri yemek miktarlarına büyük oranda kısıtlama getirerek kilo kaybetme çabasında bulunurlar. Bulimiya nervosa vakalarında olduğu üzere, anoreksiya hastalığı bulunan bireyler epizotlarından sonra kusmak için çaba göstererek kilo almanın önüne geçmeye çalışırlar (APA, 2015). Normalin üstünde spor yapma, idrar söktürücü ilaçlar ya da laksatif kullanımı anoreksiya hastası bireylerin kilosunu düşürmek için tercih ettiği diğer metotlar arasındadır (Alexander & Treasure, 2013). Bu hastalar, normalin çok üstünde kilosu bulunduğu dair bozulmuş bir benlik yapısı içerisinde (APA, 2015).

Anoreksiya nervosa teşhisi konulmuş kişilerde kalp ritim bozukluğu, kan basıncının düşük olması, saç seyrelmesi, menstrüel dönemlerde kesilme, yorgunluk ya da el ve ayaklarda şişkinlik gibi fiziksel semptomlar ile obsesif-kompulsif davranış, depresyon, dikkat ve konsantrasyon problemleri ve hastalığın ne kadar ciddi olduğunu kabullenmeme gibi davranışsal ve psikolojik semptomlar ortaya çıkabilmektedir (Judd, 2011).

Anoreksiya nervosa için herhangi tıbbi tedaviye başvurulmadığı durumlarda genellikle kronik şekilde ilerlemektedir. Farklı psikiyatrik bozuklukların mevcut olması, kadınlarda anoreksiyanın başladığı dönemdeki klinik seyri zor bir duruma getirebilmektedir (Morrison, 2022). Bu hastalığın klinik seyriyle ilgili gerçekleştirilen bir

araştırmada, kadınlara anoreksiya nervoza tanısının konulmuş olmasıyla birlikte klinik tedavinin 5 yıl süresince devam ettiği belirtilmiştir (Keshi-Rahkonen vd., 2007). Katılımcı olarak bulunanların sadece %66,8'i klinik bakımdan iyileşme sağlamıştır (Keshi-Rahkonen vd., 2007).

Anoreksiya tanısı konmuş kişilerin prognozu üzerine gerçekleştirilen 119 çalışmanın analizini içeren bir araştırmada ise önemli neticelere varılmıştır (Steinhausen, 2002). Gerçekleştirilen çalışmanın neticeleri doğrultusunda katılımcılar arasındaki ölüm oranının %5 olduğu görülmüştür (Steinhausen, 2002). Teşhisi konulan hastaların %46,9'unda tam iyileşme gözlenirken diğer kısmında klinik semptomlarda iyileşme tespit edilmiştir (Steinhausen, 2002). Bu durumların neticesinde hastaların %59,6'sı kilo bakımından normal hale dönerken %46,8'inin yanlış yeme davranışlarında düzelme saptanmıştır (Steinhausen, 2002).

Anoreksiya nervozanın klinik görünümünde yer alan bir diğer önemli husus, intihar ve ölüm oranlarının boyutudur. Anoreksiya nervoza tanısı konulan kişilerde intihar ve ölüm oranlarının klinik ve normal popülasyona oranla daha fazla olduğu belirtilmiştir (Morrison, 2022). Gerçekleştirilen meta analitik bir çalışma neticesinde bütün psikolojik rahatsızlıklarda en fazla ölüm oranlarının anoreksiya nervozada olduğu saptanmıştır (Brownell & Walsh, 2017).

Anoreksiya nervoza epidemiyolojisine ilişkin yürütülen çalışmalar incelendiğinde ise, en belirgin unsurun cinsiyet olduğu dikkat çekmektedir. Her 200 kadından biri anoreksiya nervoza tanı kriterleri ile karşılaşırken, bu oran erkeklerde 2000'de bir olmaktadır (APA, 2000). Kadınlarda daha sık görülüyor olması yeme bozukluklarında kadın cinsiyeti özelinde daha çok araştırma yapılmasının sebeplerinden biri olabilmektedir. Buna karşılık, ABD'de anoreksiya nervoza üzerine gerçekleştirilen epidemiyolojik bir çalışmada, hayat boyu prevalansın erkeklerde %3, kadınlarda ise %9 olduğu saptanmıştır (Hudson vd., 2007). Fakat klinik araştırmaların kadınlar üzerine odaklandığı dikkat çekmektedir.

1.1.1.3 Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Öncesinde tanımı yapılmamış olan tıkınırcasına yeme bozukluğu 1959 yılında Albert Stunkard tarafından ifade edilmiştir (Özdemir, 2015; Stunkard, 2015). 32 sene sonrasında Spitzer ve ekibi tıkınırcasına yeme bozukluğunun klinik açıdan tanımını ortaya koymuşlardır. Bu tanım doğrultusunda bireylerin normal bir zamanda tüketebileceği yemeklerin çok daha fazlasını oldukça kısa zamanda yemesi ve bir anda

gelen yemek yeme dürtüsünün önüne geçememesini ifade eden bu tanım, yeme bozukluğu olarak tanımlanana kadar bulimiyayı akla getiren bir olgu olarak değerlendirilmiştir (Özdemir, 2015; Stunkard, 2015). Fakat tıknırcasına yeme bozukluğu ve bulimiya nervoza arasında ayırt edici bir özellik bulunmaktadır. Kişi tıknırcasına yeme nöbeti sonrasında bulimiya nervozada gözlendiği gibi telafi edici davranışlar ortaya koymaz (Özdemir, 2015).

Tıknırcasına yeme davranışının iki önemli özelliği bulunmaktadır. Bunlar; yemek yeme sırasında otokontrolün kaybedilmesi ve tüketilen besin miktarına ilişkin algının yitirilmesidir. Tıknırcasına yeme bozukluğu olan birey tek seferde bir kişinin yiyeceği yemek miktarından daha fazla yemek tüketir ve otokontrol sağlayamaz. Yeme atağı sırasında fizyolojik yönden gereklilik hissetmeden zamanla yarışır gibi bol miktarda yemek tüketir. Sonrasında bireylerde oluşan suçluluk hissiyatı, utanç duygusuna ve depresyona yol açmakta ve böylece toplumdan uzaklaşarak yemekleri yalnız yemeye sebebiyet vermektedir (Morrison, 2022). DSM-5'e göre tıknırcasına yeme bozukluğuna ilişkin yer verilen kriterler şu şekildedir:

- A. Yineleyici tıknırcasına yeme dönemleri.
 - a. Benzer şartlar altında, benzer zaman zarfında, çok sayıda kişinin yiyebileceğinden daha çok yiyeceği ayrı bir zaman zarfında yeme.
 - b. Bu dönemde yemek yemeye ilişkin kontrolün ortadan kalkması
- B. Tıknırcasına yeme ataklarına aşağıda bulunanlar arasında üç tanesi veya daha fazlası görülmektedir.
 - a. Normalden daha süratli yeme.
 - b. Rahatsız hissedecek seviyede tokluk hissine varana kadar besin tüketme.
 - c. Açlık hissiyatı yokken aşırı oranda yemek tüketme.
 - d. Çok fazla yemek tüketmesi sebebiyle utandığı için yalnızken yemek yeme.
 - e. Sonrasında kendisinde karşı tiksinti duyma, çökkünlük hissiyatı veya büyük bir suçluluk hissi.
- C. Tıknırcasına yemeye ilişkin bariz bir sıkıntı hissiyatı oluşur.
- D. Bulimiya nervozada olduğu üzere tıknırcasına yeme tekrarlayan uygunsuz kaçınmacı davranışlar yoktur ve tıknırcasına yeme sadece bulimiya nervozada da anoreksiya nervozanın gidişi esnasında oluşmamaktadır (Köroğlu, 2013).

1.1.2 Duygusal Yeme ile İlgili Teoriler

Dinamikleri bakımından tam anlaşılmamış olsa da duygusal yeme kavramını açıklamak için birtakım teoriler ele alınmıştır. Bu teoriler arasında birinci sırada yer alan psikosomatik teori, bireylerin açlık duygusunu tam olarak algılamadıkları ve çoğunlukla erken dönemde duygularını yönetme ve yemek yeme arasında bağ kurduklarına ilişkin bir öğrenme öyküsü olduğunu ileri sürmektedir (Kaplan & Kaplan, 1957). Schachter'e göre obezite hastası olan kişiler çok fazla yeme odaklı olup, bu kişilerin açlık hissiyatı değil dışsal uyaranları dikkate alarak yeme davranışını ortaya koydukları görülmektedir (Herman & Polivy, 2008). Bu noktada çeşitli yaklaşımları bulunan kısıtlama teorisi kişinin kendisini kısıtlamasının çok fazla yemeye yol açtığını vurgulamıştır (Herman & Mack, 1975). Heatherton ve Baumeister (1991) çok fazla besin tüketme davranışını kaçış teorisi ile açıklamıştır. Nitekim, Macht ise, psikolojik ve fizyolojik süreçleri dikkate alarak duygusal yemeye açıklama getirmek için üç evreden meydana gelen bir model önerisinde bulunmuştur (Ünal, 2018:3).

1.1.2.1 Psikosomatik Teoriler

Obezite hastalığı bulunan kişiler korku ve kaygı gibi olumsuz şekilde değerlendirilen durumlarla karşılaştıklarında besin tüketimi yaparak duygu düzeylerini aşağı çekmektedirler. Bu teori doğrultusunda, obezite hastalığı bulunan kişiler fizyolojik yönden doygunluk ve açlıklarının farkına varamaz ve kaygı ya da açlık hissi oluştuğunda yine yeme davranışında bulunurlar. Kaplan ve Kaplan'ın (1957) teorisi, kişilerin depresyon, can sıkıntısı, öfke, kaygı ve yalnızlık gibi bu duygularla başa çıkma yöntemi olarak aşırı besin tüketimine yöneldiğini, obezitenin bu tür duygusal durumlarla ilişkili olduğunu ifade etmektedir (Kaplan & Kaplan, 1957).

Psikosomatik teorisine göre, sakinleşme ve beslenme ilişkisi erken yaşlarda edinilmiş bir alışkanlıktır. Buna bağlı olarak bireyler yoğun kaygı karşısında açlık düzeylerini azaltmak için yemeyi tercih etmektedir (Sevinçer & Konuk, 2013). Sonuç olarak bu kişilerin kaygılarının azalmasını sağlamak için yemek yemeleri, çok fazla besin tüketimi ve uzun dönemde obeziteye yol açmaktadır (Canetti vd., 2002).

Duygusal yemenin dayandığı nokta erken yaşlar olmaktadır. Bruch'a göre normalin üzerinde besin tüketimi, açlık hissinin doğru anlaşılmamasıdır (Demiral, 2022). Bu teori doğrultusunda obezite hastası kişiler, erken yaşlarında gereksinimlerini doğru algılamamışlardır. Sorun oluşmaması için açlık hissinin ortaya çıkmasına izin verilmeden

yemek saatine geçilen bebekler, gereksinimlerine bağlı olarak beslenme gerçekleştirememiştir. Bu şekilde bir öğrenme ortamı bulunan kişiler, zaman içerisinde yaşadığı problemler karşısında yemeğe yönelim göstermektedirler (Bruch, 1969).

Farklı teorilerle aynı sonuca ulaşıldığı görülmektedir. Her iki teoride de obezite hastalığı bulunan bireylerin rahatsız eden duygularla karşılaştıklarında fazla yemek yediği iddia edilmektedir (Canetti vd., 2002: 157-164).

1.1.2.2 Schachter'in İçsel Dışsal Teorisi

Bruch'ın teorisinde olduğu gibi içsel dışsal teoride obezite hastası kişilerin fizyolojik açlığının farkına varmadığı vurgulanmıştır. İçsel dışsal teoriye göre, obezitesi olmayan kişiler içsel uyarıları merkeze alarak yeme davranışını düzene koyarken, obeziteli kişiler bütünüyle dışsal uyarılar altında etki altında kalarak yeme ihtiyacı hissederler (Dakanalis vd., 2013: 187-195). Kişilerin obezite hastası olması sebebiyle fizyolojik yönden açlık duygusundan bağımsız şekilde görüntü, tat, koku ve diğer insanların tutumları gibi dışsal uyarılar karşısında etki altında kalır. Öbür taraftan obezite hastası olmayan kişiler, sadece fizyolojik açlık duygusuna kapıldıklarında bu şartlar karşısında etki altında kalır. Bunlara ek olarak, korku, kaygı gibi mide kasları üzerinde etkili olan duygularla karşılaşan obezite hastası olmayan kişilerin iştahlarında azalma görüldüğü; ancak, obezite hastası kişilerin yemelerinin arttığı bilgisine ulaşılmıştır. Nitekim, obezite hastası olan kişilerin, hasta olmayan kişilere oranla fizyolojik açlığı anlayamadığı ve dışsal şartlar doğrultusunda yemek yemeye meyilli oldukları gözlemlenmiştir (Schachter, 1968).

1.1.2.3 Kısıtlama Teorisi

Kısıtlama teorisine göre kilo alımı, bireylerin canının istediği yemeği yemekte direnç göstermeleri ve diyetle girmeleri ile ilişki halindedir. Bu teori doğrultusunda bireylerin yediklerini kısıtlamak için çaba göstermeleri sonrasında ters etki oluşturmaktadır ve kısıtlama fazla yemek yemelerine yol açmaktadır (Herman & Mack, 1975).

Yeme bozukluğuna sahip bireylerin bazıları aşırı yemek yemekte veya kendilerine kısıtlama getirerek oldukça az besin yemektedirler. Bunun yanında yeme bozukluğuna sahip kişilerin genel olarak biyolojik yönden belirlenmiş kilolarının üstüne çıkmamak için çaba sarf ettiklerini ve buna bağlı olarak kronik bir açlıkla karşılaştıkları belirtilmiştir.

Nisbett'e göre bu açlık duygusunun etkisiyle kısıtlama davranışları uzun süreçte kişilerin daha fazla besin tüketmesine neden olmaktadır (Nisbett, 1972). Fazla besin tüketimi davranışının yeme bozukluğuyla ilişkili olmasından ziyade, bireylerin kendilerine kısıtlamalar getirmesi ve deneyimledikleri yeme döngülerine ilişkili olduğu öne sürülmektedir. Herman ve Mack'e göre kendilerini kısıtlayan kişiler daha az kısıtlama getiren kişilere göre, oldukça fazla kalorisi olduğuna ilişkin değerlendirme yaptıkları bir besini tükettiklerinde, içsel kontrol mekanizmalarını kaybetmektedir ve "ya hep ya hiç" düşüncesi ile hareket ederek, fazla yemek yeme girişiminde bulunmaktadır (Jansen, 1996: 381-392). Ayrıca, hafif kilolu kişilerin kendisine hafif kısıtlama getirmesi, yüksek kalorisi bulunan besin tüketimi yapsa dahi içsel kontrol mekanizmalarından yararlanarak sonrasında beslenme düzenlerini dengeli şekilde ayarlamaktadır. Nitekim kısıtlayıcı kişiler, yenilgiye uğradıkları düşüncesine kapıldıklarında kısıtlayıcı yeme davranışlarında aksama meydana gelmektedir (Herman & Mack, 1975).

Kısıtlayıcı ve kısıtlayıcı olmayan ideal kiloda olan kişiler üzerine araştırma yapan Polivy ve Herman (1999), araştırmaların kapsamını büyüterek kısıtlamaya ilişkin teorilerini belirtmişlerdir. Yapılan araştırmalarda, kısıtlayıcı kişilerin davranış kalıplarının aynı obeziteli kişilerde olduğu görülmüştür. Kısıtlayıcı bireylerin kaygı gibi dışsal uyaranlar ile karşılaştıklarında kısıtlayıcı olmayan kişilere oranla oldukça fazla besin tükettiği saptanmıştır (Polivy & Herman, 1999). Nitekim, Waller ve Osman'ın araştırmalarına göre, duygusal yeme kısıtlayıcı yeme davranışlarının dışında yeme bozuklukları bilhassa da bulimia ve tıknırcasına yeme bozukluğu oldukça kuvvetli bir ilişki ile bağlı olmaktadır (Sevinçer & Konuk, 2013: 171).

1.1.2.4 Kaçış Teorisi

Duygu ile tetiklenen fazla besin tüketimini açıklamak için oluşturulan bir diğer teori kaçış teorisidir. Kaçış teorisine göre tıknırcasına yemek tüketen bireylerin ortak özellikleri bulunmaktadır. Bireylerin başarı ve kiloya ilişkin irrasyonel bakımdan yüksek standartları olduğu görülmektedir. Bunlara ilaveten, bireylerin öz farkındalıkları oldukça fazladır ve kendilerini diğerleriyle çok sık karşılaştırmaktadır. Bunun sonucunda, genel olarak çevrelerinden sağladıkları ve kendilerinin sahip olduğu standartların üstüne çıkamadıklarında ise, kaygı ve depresyon gibi olumsuz duygularla karşılaşmaktadır. Bu duygular oluştuğunda, bireyler dikkatlerini yemeğe odaklamaktadır ve kısa zamanlı şekilde düşünce ve duygularından uzak kalmayı tercih etmektedir (Heatherton & Baumeister, 1991).

Kaçış teorisine ilişkin yapılan farklı bir çalışmada, bilhassa kendisine kısıtlama getiren kişilerin olumsuz duygularla karşılaştıklarında besin tüketiminin fazla olduğu görülmektedir (Polivy & Herman, 1999). Bu duruma ilaveten, bahsedilen bireyler olumsuz duygu deneyimi yaşadıklarında besin tüketerek yaşamlarında esas stres kaynağını geri plana atmakta ve çok fazla yemek tüketmelerini stres sebebi olarak görmektedirler. Bu durumlar karşısında, olumsuz duygularla karşılaşan ve duygulardan uzak durmak için besin tüketimi yapan bireylerin duygularında bir azalma görülmediği, dahası olumsuz duygularında artma olduğu tespit edilmiştir (Polivy & Herman, 1999). Bu konuya ilişkin teorilerde ortak bakımdan, özellikle kısıtlayıcı yapıda bulunan bireylerin negatif duygulanımdan uzaklaşmak için yemeği bir mücadele mekanizması şeklinde kullandığı ifade edilmiştir. Duygulardan uzaklaşmak için ortaya çıkarılan bu strateji, tıknırcasına yeme ve diyet ile yakından ilişki halindedir (Spoor vd., 2007).

1.1.2.5 Macht'in Üç Aşama Modeli

Macht ve Simons (2011) tarafından geliştirilen bu model, duygusal yeme davranışına psikolojik ve fizyolojik mekanizmalar ile açıklama getirmektedir. Yeme davranışı hormonlar aracılığıyla kişide fizyolojik değişimler meydana getirir ve bireyler duygusal yeme esnasında bireyler genellikle yüksek kalorili ve şekerli gıdaları tüketme eğilimi gösterir. Tüketilen bu gıdalar stres hormonunun azalması ve serotonin salınımı ile nörotransmitter sistem üzerinde etkisini göstermektedir. Tıknırcasına yeme hali bireylerin nöroendokrin ve nörokimya sistemi üzerine etki oluşturmaktadır (Macht & Simons, 2011). Yemek yeme sonrasında metabolizmada meydana gelen bu değişiklikler bireylerin duygu durumunu etkilemektedir. Hedonik (hazsal) seviyede, bireyler bazen az miktarda tatlı atıştırma ya da yiyecek tüketerek duygudurumlarında değişiklik oluşmasını sağlarlar. Daha önce yapılan çalışmalarda ortaya koyulduğu üzere, az miktarda yiyecek tüketmenin dahi bireyin olumsuz duygudurumunun değişiminde etkili olduğu görülmüştür (Macht & Mueller, 2007). Bireyler duygudurumlarını düzene koymak için belli zamanlarda besin tüketimi yaparlar.

1.1.2.6 Thayer'in Duygusal Yeme Modeli

Bu teoriye göre besin tüketimi ve duygular ilişkili olduğu için görüldüğü halinden daha karmaşık yapıya sahiptir. Thayer'e göre bireylerin duygudurumları enerji düzeylerine ilişkin bilgilendirme yapmaktadır (Kocakaya, 2016). Bireylerin olumsuz

duygularla karşılaşmaları düşük enerjilerinin bulunduğunu ortaya koymaktadır. Duygusal yeme modeline göre, olumsuz duygulara ilişkin deneyim sahibi olunması gerginlik ve enerji düşüklüğü ile ilişkilidir. Son olarak, olumsuz duygular ve düşük enerji de bireyleri bu duyguları düzenlemek için zorlamakta ve bireyler enerji bulmak için besin tüketimini tercih etmektedir. Bireyin düşük enerjisi dolayısıyla yemeye yönelim göstermesi herkeste görülen biyolojik bir dürtü neticesinde oluşmaktadır. Yeme ve duygudurum arasındaki ilişkiyi bir temele dayandırmak için Thayer tarafından depresyon örnek gösterilmiştir (Kocakaya, 2016). Depresyona giren bireyler oldukça fazla gerginlik, düşük enerji ve irrabilite deneyimi yaşadıklarının ve son noktada tıknırcasına yeme ya da bulimiya gibi yeme sorunu yaşadıklarını vurgulamışlardır. Bunlara ilaveten, teoride modern toplumda stresin çok fazla yaygın hale gelmesi ve şekerli, lezzetli besinlerin çok fazla ulaşılabilir konuma gelmesini duygusal yeme konusunda önemli nedenler şeklinde görülmüştür. Nitekim, kişilerde stresin oluşturduğu olumsuz duygu ve gerginlikten şekerli gıdalar ile uzaklaşmasını sağlayarak bireylerin enerji düzeylerini yükselttiği iddia edilmiştir.

1.1.3 Duygusal Yemenin Sebepleri

1.1.3.1 Depresyon ve Sıkıntı

Duygusal yeme bozukluğuna ilişkin yapılan araştırmalara göre yeme tutumu ve stres arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Çok fazla stres altında bulunan kişilerin yüksek enerjili ve oldukça yağlı besinlerin tüketimini yaptığı, çikolata ve diğer tatlılara meylinin fazla olduğu görülmektedir (İnalkaç & Arslantaş, 2018). Araştırmalara göre kişilerin %30'u stresle karşılaştıklarında fazla yemek tüketimine meyillidir ve bunun yanında tüketilen besinin çeşidi üzerinde etki etmektedir (Macht, 2008).

Duygusal yeme tutumu ile depresyonun ilişki halinde bulunduğunu ifade eden Ouwens ve diğerlerine göre, duygusal yeme ve yüksek depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Ouwens vd., 2003). Ayrıca, depresif bireylerin, beden kitle endekslerinin oldukça yüksek olduğu da belirtilmektedir (Ouwens vd., 2003). Ahlich ve arkadaşlarının (2022) laboratuvar ortamında yaptığı bir çalışma, can sıkıntısının, atıştırma davranışlarını tetikleyen bir faktör olduğunu göstermektedir. Can sıkıntısına karşı daha savunmasız olan birey deneyimledikleri sıkıntı ve boşluğu doldurmayı hedeflemektedir. Bu boşluğu doldurmak için bireyler yemek yeme davranışına yönelebilmektedir (Ahlich, 2022). Yapılan bir başka araştırma duygusal yemenin genellikle öfke, depresyon, can

sıkıntısı, anksiyete ve yalnızlık gibi negatif duygular tarafından tetiklendiğini belirtmektedir (Hawkins & Clement, 1989).

1.1.3.2 Ebeveyn Modellemesi

Yapılan araştırmalara göre, duygusal yeme tutumu çocukların gözlem yapmasıyla anne-babalarından edindikleri bir davranış olarak ortaya çıkabilmektedir (Snoek vd., 2007). Bir diğer araştırmaya göre duygusal yeme davranışı bulunan çocukların, genellikle annelerinin de bu alışkanlığa sahip olduğunu saptamıştır (akt. İnalkaç & Arslantaş, 2018). Bu çalışmalardan hareketle çocuklar, anne ve babalarının duygusal yeme tutumu hususunda benzer davranışlar sergilemelerinde ebeveyn modellemesinin etkisi olduğu düşüncesine ulaşılmaktadır. Çocuklar sadece yemek tercihi konusunda değil, besinlere karşı tutum ve yeme davranışları altında yatan nedenleri de model alabilmektedir (İnalkaç & Arslantaş, 2018). Savage ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında, ebeveynlerin çocuklarının yeme davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma, ebeveynlerin çocuklarının yeme alışkanlıklarını ve tercihlerini şekillendirmede önemli bir rol oynadığını belirtmektedir. Özellikle, ebeveynlerin sağlıklı yeme alışkanlıklarını modellemesi, çocukların daha dengeli bir diyet benimsemesine yardımcı olabilir (Savage, Fisher, & Birch, 2007). Larsen ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir başka çalışma, ebeveyn modellemesinin çocukların yeme bozuklukları geliştirmesi üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma, ebeveynlerin yeme davranışlarının, çocukların yeme bozuklukları geliştirmesi riskini artırabileceğini belirtmektedir. Bu, özellikle ebeveynler duygusal yeme davranışları sergilediğinde geçerlidir (Larsen, Hermans, 2023).

1.1.3.3 Psikolojik ve Fizyolojik Sebepler

Negatif bir duygu olarak bilinen öfke yeme davranışı hususunda önemli bir etki oluşturmaktadır. Bu bağlamda 20 obeziteli kadın üzerine yapılan araştırma doğrultusunda kaygı, üzüntü ve öfke gibi negatif duygular neticesinde tüketilen yiyeceğin, bireylerde geçici bir rahatlama sağladığı rapor edilmiştir (Russell & Shirk, 1993). Öfke, araştırmalar sırasında çok rastlanmayan ancak yeme tutumu üzerinde etkili olan bir etken olarak ele alınmaktadır (İnalkaç & Arslantaş, 2018). Bireyler duygusal değişimler yaşadıklarında, özellikle kaygılı ve üzgün oldukları zamanlarda, irade sağlama konusunda zorluklarla karşılaşabilirler. Bu durum, bireylerin psikolojisinin sürekli olarak değişen bir yapıya sahip olmasından kaynaklanır. Gerçekleştirilen bir araştırma kapsamında duygusal yeme

görülmeleyen kişilerde duygusal yeme bozukluğu görülenlere nispeten daha az duygu değişimi oluştuğu tespit edilmiştir (Oliver vd., 2000).

Araştırmalara göre bireylerin duygulanımlarına pozitif şekilde etki eden besinler, bireylerin yemekten zevk aldığı besinler olmaktadır (Macht & Simons, 2011). Bir araştırma, duygusal yeme davranışına sahip bireylerde keyif verici besinlerin duygusal durum üzerinde en büyük etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur (Macht & Muiller, 2007). Başka bir çalışmada yeni doğan bebeklerde tatlı yiyeceklerin bebeklerin pozitif yönde tepki göstermelerini sağladığı anlaşılmaktadır (Steiner, 1977). Bebekler, tatlı yiyecekleri tattıklarında sakin ve mutlu bir duruş sergilemektedirler (Macht & Simons, 2011). Bu tür yiyeceklerin tüketimi, beyinde ödül ve zevk mekanizmalarını harekete geçirir ve geçici bir rahatlama veya mutluluk hissi sağlar. Dolayısıyla, duygusal yeme davranışı sergileyen bireyler, bu tür yiyeceklerle yönelerek duygusal durumlarını düzenlemeye çalışırlar. Kişiler pozitif duygu değişimi deneyimlediklerinde genellikle pizza, biftek, güveç gibi tat içeriği fazla besinlerin tüketimini yaptığı fakat olumsuz bir duygu durumunda genellikle tatlı, dondurma gibi karbonhidrat oranı fazla besinlere yönelim gösterdikleri tespit edilmiştir (Turner vd., 2010). Gerçekleştirilen araştırmaların bazılarında bireylerin psikolojik durumlarının karbonhidrat oranı fazla olan bir beslenme yapıldıktan sonra oldukça iyi duruma geldiği ve bu değişikliğe beyindeki serotonin seviyesinin yükselmesinin sebep olduğu tespit edilmiştir (Heatherton & Baumeister, 1991). Bireylerin gündelik hayattaki beslenmeleri üzerine yapılan bir çalışmada, araştırmada bulunan kişilerin duygu durumları saatler içerisinde değerlendirmeye alınmış ve araştırma neticesinde bazı duyguların yeme davranışı üzerinde etkili olduğu tespit etmiştir. Bu duygular öfke, sevinç, gerginlik ve korku gibi duygulardan oluşmaktadır (Macht, 2008).

Gerçekleştirilen başka bir çalışmada bireylerin duygusal olarak yeme tutumlarının hedonik yeme durumuyla ilişkili olabileceği ortaya konulmuştur ve araştırmada şeker oranı fazla besinlerin bir araya getirdiği olumlu duyguların hedonik bir yeme tutumuyla ilgili olduğu ve keyif veren yiyeceklerin bireylerin hislerinde olumlu bakımdan bir etkisi bulunduğu gösterilmiştir (Macht, 2008). Beslenme ile bilişsel işlevler ve duygular arasındaki ilişki, Javadpour, Askari ve Ghasemi'nin (2022) çalışmasına göre yiyeceklerin fizyolojik etkileri, besin bileşenleri, beslenme alışkanlıkları, sindirim sistemi fonksiyonları, hormonal düzenlemeler ve genetik faktörler gibi birçok değişken, bireylerin yiyeceklerden kaynaklanan duygu durumlarını etkileyebilir. Besin bileşenleri, özellikle karbonhidratlar, proteinler ve yağlar, beyinde nörotransmitterlerin üretimini ve

salınımını etkileyerek duygu durumunu etkiler. Örneğin, karbonhidratlar serotonin adı verilen bir nörotransmitterin salınımını artırabilir ve mutluluk hissi yaratırken, proteinler dopamin adı verilen bir nörotransmitterin salınımını artırarak enerji ve motivasyon hissi sağlayabilir. Ayrıca, bireyin endokrin hormon düzeyinde meydana gelen değişimlerin duygu durumu üzerinde etkili olduğu ifade edilmektedir (Macht & Simons, 2011). Gerçekleştirilen diğer bir araştırmada kısa süren stres halinde kişilerin belirli bir zaman protein bakımından zengin öğünler ile beslenme yaptığı duygu durumlarının pozitif yönde artış gösterdiği tespit edilmiştir (Seven, 2013). Bilhassa protein tüketiminin karbonhidratlar haricinde bireylerin duygusal durumlarını iyi duruma getirdiği görülmüştür. İnalkaç ve Arslantaş'ın (2018) çalışmasına göre, triptofan, proteinlerin bir bileşeni olan bir amino asittir ve beyin tarafından serotonin adı verilen bir nörotransmitterin sentezinde kullanılır. Triptofan, kana karışırken beyin bariyerini geçmek için diğer amino asitlerle rekabet eder. Beyin bariyeri, kan ve beyin arasındaki koruyucu bir bariyerdir ve beyindeki kimyasal dengenin korunmasına yardımcı olur. Triptofan seviyesindeki artış, beyin bariyerini geçerek daha fazla triptofanın beyne girmesini sağlar. Bu durum, beyindeki triptofanın serotonin sentezi için kullanılabilirliğini artırır (İnalkaç & Arslantaş). Triptofan seviyesindeki artış, beyin bariyerinden daha fazla triptofanın geçmesine ve potansiyel olarak serotonin sentezini artırmasına yol açar. Bu da dolaylı olarak serotonin düzeyini etkileyebilir. (Firk & Marcus, 2009). Protein bakımından fazla içeriği bulunan öğün tüketimi serotonin artmasına yol açmayıp bireylerde negatif duygu durumlarına sebep olan kortizol düzeylerinin de artmasının önüne geçmektedir (Boutelle vd., 2014). Yağ düzeyi fazla besin gruplarında bireylerin psikolojik halleri olumlu yönde etkiye sebebiyet vermektedir. Serotonin düzeyleri bireylerin tükettikleri besinlere göre artış sağlamaktadır (Markus vd., 1998).

Tablo 1.1 Bireylerin Duygusal Yeme Davranışına İlişkin İnançları

Çok mutlu olduğumda kontrolümü yitirebilirim.
Pozitif duygularla karşılaşmayı benim hakkım değil.
Negatif duygularla karşılaşmak kötü bir durumdur.
Benim hissettiğim gibi hisseden kimse yok.
Hislerimin nasıl olduğunu asla tam olarak anlayamayacağım.
Hislerimi gizli yaşarsam daha iyi hissedebilirim.
Duygudan uzak kalmak onu hissetmekten daha iyi bir çözüm.
Hiç kimse benim hissiyatıma sahip değil.

Kaynak: Taitz, 2012.

1.1.4 Duygusal Yeme ile İlgili Yapılan Araştırmalar

İnalkaç ve Arslantaş (2018) çalışmalarında "duygusal yeme" üzerine odaklanmışlardır ve sağlıklı olabilme açısından dengeli ve yeterli beslenmenin önemli bir faktör olduğunu vurgulamışlardır. Beslenme sağlığı muhafaza etmek, hayat kalitesini artırmak ve geliştirmek için bilinçli bir şekilde yerine getirilmesi gereken bir davranıştır. Beslenmenin yerine getirilmesi, biyolojik bir gerekliliğin yanı sıra psikolojik bakımdan da önem taşımaktadır. Kişiler baskı altında olduklarını hissettiklerinde veya sinirlendiklerinde normalin üstünde besin tüketimi yapabilmektedir. Gözlemlenen bu durum, negatif duygular karşısında ortaya çıkan fazla yemek yeme eğilimini ortaya koyan bir yeme bozukluğu olarak görülmekte ve duygusal yeme (emotional eating) şeklinde tanımlanmaktadır. Depresyon, öfke, mutluluk, can sıkıntısı, ebeveyn modellemesi duygusal yeme konusunda etki oluşturabilmektedir.

Altınok (2020) tarafından yapılan “*Yeme tutumları, duygusal yeme, farkındalıkla yeme ve ortoreksiyanın metakognisyonlar açısından incelenmesi*” adlı çalışmada, insanların yeme davranışlarıyla ilgili olarak yeme farkındalığı, duygusal yeme ve ortoreksiya gibi kavramların metakognisyon etmenleri açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında, olumlu inançlar, bilişsel güven, bilişsel farkındalık, düşünceleri kontrol gereksinimi ve düşüncelerin kontrol altına alınamaması gibi etkileri değerlendirilmektedir. Kişilerin yeme tutumları, farkındalık ile besin tüketimi, duygusal yemelerinin ve ortoreksiya eğilimlerinin metakognisyonlar ve alt boyutları bakımından yordanması için gerçekleştirilen analiz neticesinde, düşünce yapısının ve metakognisyonların duygusal yeme, dışsal yeme, farkındalıkla yeme, kısıtlayıcı yeme ve ortoreksiyayı yordadığı bulgulanmıştır.

Tanrıverdi (2020) tarafından yapılan “*Üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışlarının ve duygusal iştahlarının incelenmesi*” adlı çalışmada duyguların, davranışlar üzerinde güçlü ve en önemli kaynak olduğu belirtilirken yemek yemekle arasındaki ilişkinin de benzer şekilde etkili olabileceği açıklanmaktadır. Üniversite öğrencileriyle yapılan bu çalışmaya göre, yeme tutumunun bazı durumlarda kişilerin duygularına dayalı olduğu belirtilmektedir. Duygusal yeme davranışlarının duygusal iştahlarına yönelik etkisi; duygusal yemenin mevcut kilodan memnun olma durumu ve cinsiyete göre besin tüketimi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığını inceleyen söz konusu araştırma, erkek ve kadınlardaki duygusal yeme tutumunun duygusal yeme durumunu etki altında bıraktığı regresyon modelleri inşa edilerek ele

alınmıştır. Çalışma sonucunda katılımcıların duygusal durumlarının yemek alışkanlıkları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

1.2 ÖZ ŞEFKAT

Öz şefkat kavramı şefkat kavramı üzerine kuruludur. Şefkat kavramı, diğer insanların hüznü ve acılarına karşı duyarlı ve bilinçli bir şekilde şefkatle karşılık verebilmeyi, bunun yanında diğer insanların acılarını sonlandırma isteğiyle, insanları yanlış veya doğru yargılarını dikkate almadan kabul edebilmeyi kapsamaktadır (Deniz vd., 2008). İngilizce’de “*compassion*” olarak ifade edilmektedir “*Compassion*” latince kökenli olup *com* ve *pati* kelimelerinin bir araya gelmesinden ortaya çıkmakta ve bireyin kendisinin ve başka insanların ıstıraplarının farkına varmasına, anlamasına, paylaşmasına karşılık gelmektedir (Atalay, 2019). Doğu kültüründe yüzyıllardır varlığını sürdüren ve esas olarak Budizm felsefesine dayalı olan şefkat kavramı Sanskritçe’de de “*karuna*” olarak belirtilmekte ve “acıyı hafifletmek eyleminde bulunmak” manasına gelmektedir (Salzberg, 2002). Başka insanların yaşadığı acı olaylara karşı anlayış ve şefkat göstermenin, insanların zor durumlarında yanında olmanın yolu şefkatli olmaktan geçmektedir (Neff, 2003). Şefkat, keder, ıstırap ve acıya duyarlı bir şekilde yanıt verme, cömertlikle yaklaşma, empati kurma, acının gerçeklik kabulünü içermek, güçlük içinde olan kişilerin iyiliğini önemseme ve acıyla başa çıkabilme yeteneğini ifade eden bir kavramdır (Gilbert, 2005). Araştırmalara göre başkalarının başına gelen acılara karşı yargılama göstermeden açık yürekli şekilde dayanıklılık gösterme ve acının doğasını kavrayabilmenin gücüne şefkat denilmektedir (Neff, 2003).

2600 yıl önce Buddha tarafından, dünya üzerinde bulunan tüm canlıların acıyla karşılaşacağından belirtilmesinden bugüne kadar doğu kültürü merhamet ve şefkatle hayatını sürdürebilmenin yollarını aramaktadır (Wallace & Shapiro, 2006). Fakat batı kültürü şefkati tek taraflı; hayat deneyimlerinin zorladığı durumlarda başka insanlar için hissedilmesi gereken bir duygu olarak düşünmektedir. Başkalarının acılarına karşı cömert bir tutum geliştirebilmek için bireylerin öncelikle kendi acılarının farkında olmaları gerekmektedir. Bununla birlikte, zor deneyimlerle karşılaştıklarında kendilerine karşı şefkatli bir tutum sergileme beklentisi önemlidir. Bu beklenti, bireylerin kendi doğalarını anlama yeteneğini de içermektedir (Neff, 2003).

Paul Gilbert tarafından şefkatin üç boyutunun olduğu belirtilmektedir. Başka insanların zorluk çekmeleri durumunda kişinin gösterdiği şefkat; başka birinin ona karşı şefkat göstermesi bakımından başkasından alınan şefkat ve hatta en önemlisi olan ve

genel olarak gözden kaçan kişinin kendisine gösterdiği şefkat hissiyatı olarak üç taraflı deneyimlenir (Kolts vd., 2018). Şefkat kişi bakımından rahatsızlık hissi oluşturan veya zorlayıcı olan veyahut korku oluşturan durumlara cömert bir şekilde yaklaşım gösterebilme, başka birinin acısını azaltma şeklinde tanımı yapılırken; öz şefkat kavramı ise kişinin şahsi acı deneyimi veya duygusal bakımdan güçlükleri karşısında direnç sergileme durumundan kaçınması ve acı deneyim karşısında kendi tepkilerini yargılamadan kabul edebilme şekli olmaktadır (Germer, 2009).

Öz şefkat kavramı ise, son dönemde batı kültüründe dikkat çeken bir konu haline gelmiştir. Yabancı literatürde “*self-compassion*” olarak ifade edilen öz şefkat, bireyin içerisinde bulunduğu acılardan uzaklaşmadan, acıya yüzünü çevirerek kendine karşı nezaketli ve şefkatli yapıda olması, kişinin eksiklikleri ve yetersizlikleri karşısında kendisini katı bir biçimde yargılaması yerine şefkatli davranma ve anlayışı ortaya koyabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Neff, 2003). Türkçe alanyazında “öz anlayış”, “öz duyarlılık” (Akın, 2009) gibi farklı kullanımlarına rastlanmakta olup bu çalışma kapsamında “öz şefkat” olarak ele alınmıştır.

Öz şefkat, en basit tanımıyla, bireyin başkalarına karşı gösterdiği bu şefkati kendine gösterebilmesi halidir. Yetersizlik veya başarısızlık yaşanması halinde acıyı dikkate almamak değil, zorlayan deneyimle karşılaşıldığında bireyin özüne şefkat anlayışını gösterebilmesidir. Yalnızlık, değersizlik, çaresizlik, başarısızlık ve utanma gibi duygusal durumlar ortaya çıktığında, öz şefkat kavramı önem kazanır. Öz şefkat, bir bireyin kendisini incitmeden sevgisini ifade etmesini, acı dolu deneyimlerini kabullenmesini ve içinde bulunduğu durumu anlamaya çalışmasını sağlar (Germer, 2009). Bu yaklaşım, kişinin kendi ıstırap dolu deneyimlerine tanıklık etmesini ve bunlara anlayışla yaklaşmasını mümkün kılar.

Öz şefkat kavramının bilincine varmak için en başta yapılması gereken şefkat kavramının ele alınmasıdır zira şefkat genel olarak başkalarına gösterilmesi gerekli olan bir davranış şeklinde yansıtılır. Diğer insanlara şefkat gösteren bir birey, karşısındaki kişinin ıstırabının farkına varır ve bu acıyı hafifletmek arzusuyla kişinin başarısız veya yanlış davranışını eleştirmek yerine yargılamadan anlayışla yaklaşmayı, destek olmayı ön plana alır (Yağbasanlar, 2017). Bireyin kendisini sert bir şekilde eleştiriye tabi tutmadan, acımasız bir yargılama sürecine girmeden öz şefkatli bir davranış sergilemesi, kişisel düşünce ve duygusal tuzaklardan kaçınarak öz saygılarını güçlendirmeleriyle ilişkilendirilmiş ve bu durum, kaygı ve depresyon vb. semptomların azalmasına imkan sağlamaktadır (Germer, 2019). Ayrıca, öz şefkat, kişinin karşılaştığı acı dolu durumların

sadece kendi deneyimi olmadığını, başkalarının da aynı türden acıları yaşayabileceğini ve bu acıları paylaşabileceğini vurgulamaktadır (Neff, 2008).

Öz şefkat ile şefkat kavramlarının olumlu duygulanımla ilişkisinin ölçümünün yapıldığı bir araştırma öz şefkatle pozitif duygulanım arasında şefkatten daha kuvvetli bir ilişki bulunduğuna dikkat çekmiştir (Lopez vd., 2018). Diğer insanlara karşı kibar olma ve sabır göstermeyi, insanların kusursuz olmadığını bilincine varmayı, diğer insanların yanlışlarını yargılamadan kabullenmeyi kapsayan şefkate bağlı olarak bütün bunların öze aktarılması öz şefkati açıklamaktadır (Neff, 2003). Kişiler için biyolojik esaslara dayalı olarak destekleyici olabilen öz şefkat yaklaşımı, kişilerin başarılı olmadığı veya yeterli olmadığını hissettiği durumlar karşısında anlayışlı ve sevecen bir geri bildirim sağlayarak şefkatli bir şekilde kabullenmeyle eksiklikleri ve acılarına açık olması durumudur (Leary vd., 2007). Atalay (2019) tarafından belirtildiği üzere, diğer insanlar tarafından önemsenme ve şefkat hissi, beyin için hayatta kalma ve yaşamını sürdürme açısından fayda sağlamaktadır. Bunun yanında güvenlik ve bağlanmayla ilgili olan oksitosin hormonu, karşılıklı yardımlaşma, sevilme ve sevmeye hissiyatı ile ilişkili olan şefkati algılamayla alakalı olabileceğine dair çalışmalar bulunmaktadır (Gilbert, 2003; Rockliff vd., 2011). Ayrıca, Gilbert (2003) tarafından yapılan çalışmada, insanların evrimsel olarak geliştirdiği şefkatli olma yeteneğiyle suçluluk hissi ve utanç duyguları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Başka bir çalışmada panik bozukluk, yeme bozukluğu, anksiyete gibi çok sayıda ruhsal sorunun merkezinde zorlayıcı durum ve duygulardan uzak kalmak ve acıyı kabullenmemek olduğu belirtilmiştir (Hayes vd., 1999). Bu da bizi öz şefkat kavramına getirmektedir. Öz şefkat ve şefkatin psikolojik bozukluklar arasındaki bu belirgin ilişki dolayısıyla son yıllarda şefkate dayalı terapi yaklaşımlarının da dikkat çektiği görülmektedir.

Şefkate dayalı terapiler, duygusal deneyimlerin nörofizyolojik süreçlerle ilişkili olduğu bağlamda çalışmalar yapmaktadır. Bu terapiler, duygusal deneyimlerin beyin ve sinir sistemi üzerindeki etkilerini anlamak ve duygusal iyileşme süreçlerini desteklemek için nörolojik temelleri kullanır. Bu yaklaşım, duyguların sinirsel aktivite, beyin bölgeleri ve nörokimyasal süreçlerle birlikte çalıştığına odaklanarak duygusal deneyimleri anlamamıza yardımcı olur. Şefkate dayalı terapiler, duygusal sağlığı iyileştirmek ve bireylerin daha sağlıklı bir şekilde duygusal ilişkiler kurmasını desteklemek amacıyla bu nörofizyolojik bağlantıları anlamak ve kullanmak üzerine odaklanır. Bu şekilde, duygusal deneyimleri daha anlaşılır bir şekilde ele alır ve terapötik süreçlerde etkili bir şekilde kullanır. Bu duygular için yönetim sağlayan sistemler; tehdit ve korunma sistemi,

güvenlik sakinlik sistemleri, heyecan ve güdü sistemi şeklinde üç gruba ayrılmaktadır (Sayar, 2008). Duygusal nitelikli tehdit hissiyatı durumlarında aktif hale gelen tehdit ve koruma sistemi kişiyi ilkel beyni vasıtasıyla savaş ya da kaç konumuna getirdiğinde muhakeme ve farkındalık yeteneğinde azalma görülmektedir (Köknel, 2000). Şefkat çalışmalarının kişilerin sempatik sinir sistemi üzerinde etkili olarak yatıştırıcı noktada bulunduğu ve içsel süreçler ile ilerleme gösterdiğinden bahsedilmektedir. Depue ve Morrone-Strupinsky (2005) tarafından yapılan araştırma, yatıştırıcı sistemlerin sosyal bağların oluşturulması ve sakinleşme gibi durumlarda tehlike etkisini kaybederek, bireyin gereksinimlerine yanıt verme sürecinde memnuniyet, sakinlik ve güvende olma hissiyatıyla sonuçlandığını ortaya koymaktadır. Bu sistemler, sürekli devam edebilen ve hoş bir nitelik taşıyan durumları içermektedir. Araştırma ayrıca, yatıştırıcı sistemlerin aktifleşmesinin, bireyin sosyal bağlar kurmasını ve tehlikeden uzaklaşarak ihtiyaçlarını karşılama sürecinde memnuniyet duygusunu artırıcı etkisi olduğunu göstermektedir. Bu etkileşim aynı zamanda bireye sakinlik ve güvende olma hissiyatı sağlayarak keyif ve rahatlama sunar (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005).

Söz konusu terapötik gözlemler kapsamında bireylerin kendilerine karşı başkalarına olduğundan daha sert ve anlayışsız davranışlar sergilemekte olduğu da görülmüştür (Neff, 2003). Bu durumun temelinde, bireylerin kendi içsel acılarıyla başa çıkma sürecindeki bencillik ve duyarsızlık olduğu belirtilmektedir. Diğer bir bağlamda ise, bireyler, karşılarında kendilerine özenli veya nazik davranan kişileri gördüklerinde, insanın kusurlu olmanın kaçınılmaz bir parçası olduğunu ve acı çekmenin normal ve insanlıkla ilişkili olduğunu bilincinde olarak, güçlük oluşturan durumlar ve duygularla başa çıkmak için kendilerine karşı şefkatli bir yaklaşım sergileyerek hayattaki sorunları çözmek için çözüm yollarına yönelirler. Ancak, kişilerin tenkidin kendi hayatı için geliştirilmesi gereken bir niteliğinin bulunduğu düşüncesinde olması, zayıflık ve hataları göz ardı etme düşüncesi ve yaşamdaki güçlükler karşısında pasif ve çaba göstermiyor olmak tedirginliği öz şefkatin karşısında mevcut durumda bulunan bir engel oluşturduğu görülmektedir (Bayar & Dost, 2018). Buna karşılık, yine klinik gözlemler, hayatta edinilen deneyimlere öz şefkatle yaklaşan bireylerle yapılan çalışmalarda, bu kişilerin kendi acılarıyla bütünleşerek yalnızca kendi ıstırap içinde olan insanlara göre daha fazla sorumluluk hissettiği, kendilerine acımak yerine etkin bir şekilde değişim ve gelişim için çaba gösterdikleri ve içerisinde bulundukları durumda kendileriyle ilgili olumsuz duygular yaşamadıklarına işaret etmiştir (Leary vd., 2007). Bu kişiler, dalgalanmalar karşısında sabit bir ruh hali ortaya koyduğu için ıstıraplardan ve

güçlüklerden ders alarak psikolojik büyüme gösterdikleri gözlenmiştir (Neff & Seppala, 2016).

Sonuç olarak, öz şefkat için gerekli olan bilgelik, cesaret ve dayanıklılık; şefkat temelli terapötik yaklaşımlara ilişkin farkındalığın artması ortak paylaşımların da artmasına ve bencillik hissinin azalmasına katkıda bulunmaktadır. Bireyler, kendilerine karşı öz şefkatli oldukları durumlarda eksikliklerin veya hataların farkında olup pes etmeden çaba harcamayı ve şefkat dolu bir yaklaşımı deneyimlemeyi öğrenebilirler (Germer & Neff, 2019).

1.2.1 Öz Şefkatin Bileşenleri

Olumsuz hayat tecrübelerine rağmen dengeli olabilmeyi mümkün kılan ve zor hayat tecrübelerine karşı kişilerin kendilerine pozitif duygular oluşturmalarını sağlayan öz şefkat kavramı üç farklı bileşenden oluşmaktadır (Neff, 2003). Bu bileşenler;

- Öz sevecenlik veya öz-nezaket,
- Ortak insanlık hissiyatı veya ortak paydaşım tecrübesi
- Bilinçli farkındalık

Kendi içerisinde ise, öz-nezakete karşı öz yargılama, ortak insanlık tecrübesine karşı izolasyon, bilinçli farkındalığa karşı aşırı özdeşim şeklinde olumlu ve olumsuz yapılar meydana getirerek toplamda altı alt bileşenden oluşmaktadır (Bengtsson vd., 2016).

a. Öz nezaket ve Öz yargılama

Başarısızlık ve acıyla karşılaşıldığında, öz-eleştirisinin yerine kendini anlama ve kabullenme olarak adlandırılan bir tutum olan "öz-nezaket" kavramı kullanılmaktadır (Neff, 2003). Tutum olarak öz şefkati benimsemeyen kişiler ortaya çıkan başarısızlık durumu veya yetersizlik halinde kendilerine yargılayan bir üslup ile eleştiride bulunabilirler (Neff & Germer, 2017). Öz nezaket kişilerin negatif düşünce veya duygularıyla beraber ortaya çıkan davranışlarını daha duyarlı ve empatik, sabırlı ve affedici bir biçimde değerlendirmeye almasını mümkün kılar (Gilbert & Irons, 2005).

Kişinin eksiklik hissetmesi ve hata yapması durumunda yargısal iç konuşmalar aracılığıyla kendisine yöneltmiş olduğu baskı ve suçlamadan kaçınmanın yolu eleştiri yapmak değil farklı bir bakış açısı ile bakarak tecrübelerini gözlemleyebilmektir (Neff, 2019). Negatif bir durumla karşılaşıldığında, genellikle ilk tepki çözüm bulmaya odaklanmaktır. Ancak bu süreçte, kişi kendisini "hepsi senin suçun", "senin yüzünden

oldu", "yetersiz", "başarısız", "beceriksiz", "dikkatsiz" gibi ifadelerle yargılar. Bu durumda kişinin kendisine sıcak ve nazik davranması yerine yargılayıcı ve eleştirel bir tutum sergilediği görülür. Öz-nezaket kavramı kişinin acıları ile yüzleşirken rahatlama ve sakinleme gibi mücadele yöntemlerini etkili bir biçimde kullanması için yardımcı olur (Neff & Tirch, 2013). İnsanlar güç durumda kalan bir tanıdığı veya arkadaşına destek vermeye çalışır, ortaya çıkan durumla alakalı sevecen tavırlar ortaya koyar, o insanı yargılamaz ve yanında olduğunu gösterir. Kişinin o insan için sergilediği davranışları kendisi için de sergilemesi ve bazen kötü şeylerin de yaşanabileceğini kabullenmesi bunu hayatın bir parçası olarak görmesi, kendisini sakinleştirmeyi başarması ve suçlamayı en aza indirmesini sağlar (Warren vd., 2016).

Kendilerine karşı acımasız eleştirilerde bulunan bireyler ise, genellikle üzgün, yalnız ve depresif hissetmeye daha yatkındırlar. Bu nedenle, romantik ilişkileri sırasında da eleştiri beklentisi içinde olmaları sorunlara yol açabilir (Lassri & Shahr, 2012). Öz eleştiri iki farklı boyuttan meydana gelmektedir. Bireyin kendini suçlaması, kendisini her yönden değersiz hissetmesi, başkalarından küçük ve aşağı görmesi ve bunun yanında utanç hissederek kendisinden tiksinesine varan ilk boyut ve iyi hissiyatının önünde bulunan engelleri büyütürken yetersiz kaldığı noktalara odaklanması, kendisini sevmesiyle alakalı hissettiği eksiklik duygusu olan ikinci boyut olmaktadır (Deniz vd., 2008).

Belirtilenlerin yanı sıra, öz nezaket ve öz yargılama arasında belirgin farklara da rastlanmaktadır. Öz-nezaket kavramı, kişinin eleştiri ve yargıları kendinde bulma eğilimine karşı çıkarak, negatif deneyimleri anlayışla kabullenmesini ve anlayış göstermesini destekler. Bu şekilde, zorluklar ve hatalar tespit edilirken anlayışlı bir yaklaşım sergilenmesine yardımcı olur (Kahraman, 2020). Kişinin kendisine sevgi dolu ve nezaketli bir tutum sergilemeyi öğrenmesinin en etkili yolu, sevdiklerimize destek olabileceğimiz gibi kendimize de destek sağlamaktan geçmektedir. Aynı şekilde başkalarına rahatlama sağladığımız gibi kendi içsel rahatlama sağlama yeteneğini geliştirmek de önemlidir (Atalay, 2019). Kişinin kendisini yoğun bir öz eleştiriye maruz bırakmasının sebebi, zorluklarla başa çıkma sürecinde öz eleştiriye temel bir faktör olarak dikkate almamasıdır. Bu nedenle, kişi kendi içinde daha sevecen ve sıcak bir tutumu tespit etme fırsatını kaçırabilir (Brown, 2010). Öz-nezaketi bulunan kişiler yetersiz kaldığı durumlar karşısında daha yumuşak ve ılımlı bir bakış açısı tercih etmekte ve zayıf noktalarına karşı duyarlı ve nazik bir tutum ortaya koyarak, güç durumlarla karşılaştığında olayı çözüme kavuşturmak veya hızlıca acının geçmesini beklemek yerine

iç dünyasına dönerek rahatlama ve sakinleşme durumunu önemsemekte ve hiç kimsenin mükemmel bir yapıda bulunamayacağını kabul etmektedirler (Neff & Tirsch, 2013).

b. Ortak İnsanlık Tecrübesine ve İzolasyon

İnsanlar, ortak bir insanlık deneyimi ve izolasyon hissiyle karşılaştıklarında veya olumsuz bir durumla karşılaştıklarında genellikle zorlayıcı bir duyguya maruz kalırlar. Bu durumda, kişiler bu ıstırap dolu deneyimleri kendilerine özgü olarak algılar ve bu durumla başa çıkarken yalnızca kendilerinin yetersiz olduğu hissine kapılabilirler. Budizm felsefesi kişilerin birbirine büyük bir bağ ile bağlı bulunduğunu, fakat insanların kendisini farklı ve ayrı bir yerde görmesi sebebiyle çoğunlukla bu bağın farkında olmadığını ifade etmektedir (Brown, 2010). Yaşanan başarısızlıklar, acılar, zorluklar, hayal kırıklıkları ve acı tecrübeler ile kişi bu olayların neden başına geldiğinin sorgulamasını yapar hale geldiğinde, çevresinde bulunan insanların bu tecrübeleri yaşamadığı düşüncesine kapılarak toplumdan uzaklaşmaya meyil göstererek kendini yalnız hisseder. Bu hissiyat acının tüm insanlar için var olduğu bilincinden uzaklaştırdığı ve acıyı yaşayan kişinin sadece kendisi olduğu düşüncesine olan inancı arttırdığı gibi yaşanan acı tecrübe sebebiyle utanma duygusu ve suçluluk hissi de oluşturabilir. Fakat, farklı bir bakış açısıyla, yaşanan tecrübenin büyük bir evrenin parçası olduğunu ve tüm insanların tecrübe edindiği bir dönem olduğunu ve insanların yanlışlarına bağlı olarak ortaya çıkmadığının bilincinde olmak öz şefkate dair bir tutumdur (Germer, 2009; Sarıcaoğlu, 2013).

Kişilerin başlarına gelen acı dolu deneyimlerin, din, dil, ırk gibi ayrımlar gözetmeksizin birçok insanın yaşam boyunca kesin olarak tecrübe ettiği bir süreç olduğu gerçeğiyle birlikte, kişinin inançlı, iyimser, güçlü veya başarılı olmasının acıyı yaşamaktan koruyamayacağı bilincini içermektedir. Bu anlamda, her insanın zorlayıcı deneyimlerle karşılaşabileceğini bilmek önemlidir (Atalay, 2019). Ortak insanlık deneyimi, öz şefkatin diğer bir alt boyutu olarak deneyimlenen zorlanmalar sebebiyle çok sayıda kişinin yetersizlik hissine kapılabileceği ve aynı şekilde hiçbir bireyin kusursuz olmadığı, yanlış yapma hakkına sahip olduğu ve başarılı olmamanın bütün insanların ortak tecrübesi olduğu düşüncesini içermektedir (Neff & Pommier, 2013). Başarısızlık veya yetersizlik gibi herhangi bir durum ile karşılaşıldığında insanlar karşılaştığı bu acı durumları kişisel olarak düşünmek yerine ortak tecrübelerden meydana gelen süreçler şeklinde değerlendirmeye aldığı anda kişi kendini izole etmek veya insanlardan uzaklaşmak yerine ortak bir paydaşında olduğunun farkındalığında bulunur (Neff, 2008). Bu farkındalık, kişinin başkalarıyla bağ kurma hissini şefkatli ve hoşgörülü bir şekilde

geliştirmesine yardımcı olabilir (Neff, 2003; Set, 2016). Acı verici olayların geçici olduğunu ve sevinç, mutluluk kadar hüznün ve kederin de insan doğasının kaçınılmaz ve doğal bir parçası olduğunu bilmek, kişinin mutsuz, çaresiz ve yalıtılmış bir dünyadan uzaklaşmasına olanak sağlar (Neff & Pommier, 2013). Diğer bir deyişle, ıstırap ile tecrübe olan bireyin, ıstırapın ilk veya son olmayacağını, bütün bu tecrübelerin insanlığın ortak mirası özelliği taşıdığını, ıstırapın doğasının bilincinde olup daha kapsamlı bir bakış açısı kazanıldığında, aşırı yalıtılmak veya özdeşleşmek yerine acılar karşısında değil acı ile hayata devam edebilmek öz şefkat ile mümkün olacaktır (Neff & Pommier, 2013).

c. Aşırı Özdeşim ve Bilinçli Farkındalık

Zorlayıcı duygular veya acılarla karşılaşıldığında, bu durumdan kaçmak yerine kabullenmeyi ve farkındalıkla birlikte odaklanmayı ifade eder (Neff, 2008). Şefkat sahibi bir insan olabilmek için yaşamda karşılaşılan acı veya zorlukların bilincinde olmak gerekmektedir (Neff & Tirsch, 2013). Birey için zorlayıcı bir tecrübe oluştuğunda öncesi ve sonrası şeklinde bakmak yerine şu anki haliyle ele almak oldukça güçtür (Atalay, 2019). Olumsuz durumlar karşısında dikkat ve nezaket dolu, yargılama yapmadan içerisinde bulunulan acının bilincinde olmak ve tecrübe etmek için duyguları reddetmeden veyahut bastırmadan mevcut haliyle gözlemine yapmak bilinçli farkındalık için öncelikli yoldur. Farkındalık yalnızca bütün bu bahsedilen durumlarla fazlaca özdeşleşmek yerine bireyin acılar ile arasında mesafe koyarak şefkatin iyileştirici etkisine de aracılık sağlar (Bishop vd., 2004). Tepki ve uyaran arasındaki boşluğun içinde, yargılama olmaksızın kabul edilen acı dolu deneyimlerin farkındalığını keşfetmek, seçim özgürlüğünün varlığını anlamak için önemlidir. İnsan ıstırap ve acıların bilincinde olmanın yanında bu durumun içerisinde kendisini kaybetmemekte, acılar içerisinde yitip gitmemektedir (Neff, 2003).

Kişinin yaşadığı tecrübeler ortaya çıktığı anda ve o şekliyle, ne yaşıyorsa olup bitenlerin bilincinde olacak yalnızca yaşamı tecrübe etme farkındalığı öz şefkatin mindfulness alt boyutunda bulunmaktadır (Stahl & Goldstein, 2010). Farkındalık ortaya çıkan negatif veya pozitif bütün tecrübeleri bulunduğu şekliyle bir denge içinde yok saymadan veya bastırmadan kabul etme konusunda destek sağlar (Neff & Beretvas, 2013). Bireyin duygularını düzenleme konusunda güçlük çekmesi ve farkındalığının düşük olması acı tecrübelerinin içinde kaybolmasına ve acılar ile bir bütün haline gelerek bu olayların yalnızca kendisinin başına geldiğini düşünmesini yol açmaktadır (Neff, 2003).

Aşırı özdeşleşme ise, farkındalığın diğer bir boyutu olma özelliğine sahip olmakta birlikte ortaya çıktığında acı tecrübe ile karşılaşan kişiler içerisinde bulundukları duruma ilişkin olumsuz düşüncelere kendisini kaptırabilir veya yaşamdaki olumsuz duygularla alakalı kendilerini suçlayabilir (Neff, 2003).

Öz şefkatle ilgili tüm alt boyutlar, acı dolu bir deneyimle karşılaşıldığında veya zorlayıcı bir duygusal durumla karşılaşıldığında, kişinin kendisine doğru yanıtlar verme yeteneğini, eleştirel bir tutum veya yargılama olmaksızın kabul edebilmesini ve öz sevgiyle ortaya çıkan deneyimleri insanlıkla ortak paylaşılan deneyimler olarak algılamasını desteklemektedir. Bu, koruyucu faktörlerle olan etkileşimi de teşvik etmektedir (Neff & Tirch, 2013).

1.2.2 Öz Şefkat ve Yeme Tutumu Arasındaki İlişki

Öz şefkat kavramı, yaşam doyumu, psikolojik yönden iyi olma durumu, iyimserlik ve pozitif duygulanım gibi kavramlar ile pozitif yönde ilişki halindedir (Neff & Vonk, 2009). Bununla birlikte, öz şefkat, beden algısından kaynaklanan memnuniyetsizlik ve yeme bozukluğu belirtileriyle negatif bir ilişki içindedir (Ferreira vd., 2013). Buna bağlı olarak öz şefkat kavramının yeme bozukluğu konusunda koruyucu bir etken şeklinde incelenebileceği görülmüş ve bu yönde çalışmalar gerçekleştirilmiştir (Breines vd., 2013). Tylka ve Wood-Barcelow (2015) tarafından, öz şefkat kavramının yeme bozuklukları risk etkenleri ve olumsuz yeme tutum ve davranışları ile negatif yönlü ilişki halinde olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmalarda, risk faktörlerini algılama şekli ve bunları bireysel bir standart olarak benimseme eğilimi ile ilişkili olan zayıf olma olgusu vurgulanmış ve öz şefkatin koruyucu etkisi ön plana çıkarılmıştır (Tylka & Wood-Barcelow, 2015). 28 çalışmanın değerlendirildiği bir araştırma sonucunda, öz şefkatin yeme bozuklukları ve beden algısına ilişkin bozukluklara ilişkin risk faktörlerinin ortaya çıkmasını engellemekte etkili olabileceği ve buna bağlı olarak da koruyucu bir etkisinin olduğu vurgulanmıştır. (Braun vd., 2016). Başka bir çalışmada, 3 haftalık öz şefkat meditasyonun çalışmasına katılan katılımcılarla kontrol grubu karşılaştırıldığında, bireylerin bedenlerinden memnuniyetsizlik duyma, vücut yapılarıyla ilgili utanç hissetme ve öz değerlerini dış görünüşe bağlı olarak değerlendirme düzeylerinde önemli ölçüde azalma olduğu; görülmüştür (Albertson vd., 2014). Bir diğer çalışmada, dış görünüşle ilgili olumsuz düşünceler ve olaylara öz şefkatle yaklaşma ile olumsuz yeme tutumu arasında negatif korelasyon olduğu bulunmuştur (Ferreira vd., 2013). Öz şefkat kavramının daha az kilo alma korkusu ve beden utancını yordadığı da elde edilen sonuçlar

arasındadır (Breines vd., 2013). Türkçe alanyazında ise, konuyla ilişkin sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Ulaşılan çalışmalar arasında bulunan ve Koç ve Korkut Owen (2021) tarafından yapılan bir çalışma neticesinde, beden algısı ve memnuniyeti ile öz şefkat arasında olumlu yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Buna ilaveten öz şefkatin beden algısı ve memnuniyeti ve anne baba tutumu seviyesine dayalı olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmıştır.

Yeme bozukluklarıyla ilgili yapılan çalışmalar, bu tanıya sahip bireylerin utanç duygusu ve öz eleştiriye yatkın olduklarını ortaya koymaktadır (Swan & Andrews, 2003). Bu noktada, olumsuz yaşam koşullarıyla karşılaşma durumunda, kişinin kendisine daha şefkatli ve yargılamadan yaklaşmasının, beden hoşnutsuzluğu ve olumsuz yeme tutumlarının oluşumu ve gelişimi üzerinde etkili olabileceği ve yeme bozukluğu psikopatolojilerinin gelişimi sırasında koruyucu bir faktör olarak öz şefkatin rol oynayabileceği de belirtilmiştir (Braun vd., 2016). Braun ve arkadaşları (2020) tarafından bir diğer çalışmanın sonuçlarının destekler nitelikte olduğu görülmektedir. Öz şefkat ile pozitif beden imajı arasında pozitif bir korelasyon olduğunu ortaya koyan çalışma, öz şefkat düzeyi yüksek olan bireylerin kendi bedenleriyle ilgili endişe ve memnuniyetsizlik düzeylerinin daha düşük olduğuna ve öz şefkatin sağlıklı yeme ve beden imajı endişelerini anlamada güçlü bir rolü olduğuna dikkat çekmektedir (Braun, Clarke, Hayfield, & Terry, 2020).

1.2.3 Öz Şefkati Etkileyen Faktörler

1.2.3.1 Cinsiyet

Cinsiyet ile öz şefkat arasındaki ilişkiye dair yapılan araştırmalarda kadınların acı getiren durumlar karşısında erkeklere oranla kendilerine karşı daha fazla eleştiride bulundukları, yineleyen negatif düşünceler içerisine daha fazla girdiklerine belirtilmiştir (Sümer, 2008). Yapılan diğer bir araştırmaya göre, kadınların olumsuz durumlar karşısında kendilerini daha fazla yargıladıkları, acı veren durumlar karşısında daha fazla yalnızlık hissettikleri ve öz şefkat duygusunun erkeklere göre daha az olduğu belirlenmiştir (Kirkpatrick vd., 2007). Bozkurt (2004) tarafından yapılan araştırma sonucuna göre ise, kadınların depresyona girme olasılıklarının erkeklere göre daha yüksek olduğu ve bu durumun kendilerini yargılama ve suçlama eğilimlerinin daha yüksek olmasına bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, ergenlik döneminde bulunan bireylerin öz şefkat düzeylerinin ele alındığı farklı bir araştırmada

kadınların şefkat seviyelerinin erkeklere göre oldukça düşük olduğu tespit edilmiştir (Bluth, 2017).

1.2.3.2 Yaş

Kişilerin öz şefkat seviyelerinin en düşük oranda bulunduğu dönem ergenlik çağıdır (Neff, 2003). Ergenlik döneminde, özellikle, benmerkezci bir yapı ağırlık kazanmaktadır. Bu yaklaşımda birey, çevresindekilerin sürekli olarak kendisini gözlediğini ve ona odaklandığını düşünerek kendini ön planda hisseder. Diğerleri tarafından devamlı olarak gözlem altında gibi hissetme zaman içerisinde ergen üzerinde diğer insanların kendisi hakkında ne söylediğini önemseme hissiyatını ortaya çıkarır (Bacanlı, 2000). Ergenlik çağında bu şekilde bir düşünce ortaya koyan kişi bireysel yönden eleştiri ile karşılaştığında bu duygu ile fazla özdeşleşme içerisine girebilmektedir. Bu durum da ergenlik çağındaki bireylerin öz şefkat seviyelerinin oldukça düşük olduğu görülmektedir (Neff, 2003).

1.2.3.3 Aile

Bir bireyin kişiliğinin ortaya çıkmasında aile en önemli faktörler arasındadır (Tatlıhoğlu, 2014). Kişilerin çocukluktan itibaren nasıl bir aile ortamında büyüdüğü, bulunduğu çevre, ebeveynlerinin çocuğa karşı yaklaşımları öz şefkat düzeyleri üzerinde etki ettiği öngörülmektedir. Bireyin çocukluğunda anne babası tarafından yetiştirilme tarzı çocuğun yetişkinlik dönemindeki yaşamında ne denli, kibar, nazik ve anlayışlı ve kendisini seven bir kişiliğe sahip olup olmadığına ilişkin belirleyici rol oynamaktadır (Neff, 2003). Anne babanın sergilediği tutum kişilerin öz güvenleri ve benlik saygısı üzerinde etki bıraktığı gibi öz şefkat düzeyleri üzerinde negatif veya pozitif yönlü bir etki oluşturabilmektedir. Anne babanın tutumları çocukların yetişkinlik dönemlerinde öz şefkat düzeyleri üzerindeki etkisi üzerine yapılan bir araştırma sonucunda demokratik ebeveyn tutumları ile öz şefkat arasında olumlu yönde bir ilişki, otoriter ebeveyn tutumları ile öz şefkat arasında olumsuz bir ilişki tespit edilmiştir (Yılmaz, 2009). Çocukluk döneminde ebeveynleri tarafından şefkat gösterilen çocukların ise, yetişkinlik dönemlerinde aynı şekilde kendilerine ve diğer insanlara karşı şefkat sergileyebildiği gözlenmektedir. Yine çocukluk döneminde ebeveynlerinden şefkat alamayan, sözlü, psikolojik ve fiziksel şiddet ile karşılaşan çocukların yetişkinlik dönemlerinde öz şefkat düzeylerinin yüksek olmadığı anlaşılmaktadır (Neff, 2003).

1.2.3.4 Kültür

z Őekfat kavramına ilişkin doğu ve batı kültürleri arasında farklılık oluşmaktadır. Batı kültüründe insanlar çoğunlukla bireyselleŐme halindeyken, doğu kültüründe kişiler farklı gruplara karşı aidiyet hissetme konusunda teşvik edilmektedirler. Doğu ve batı kültüründe oluşan bu farklar kişilerin z Őekfat anlayışları üzerinde de etki sahibidir. Kişinin kendisini bir gruba ait hissetmesi durumunda bireyin kendisinin yaşadığı acıların diğer insanlarca yaşanan acılar gibi görülmeye baŐlanması grupta yer alan başka insanlarla paylaŐım içerisinde olmasını sağlamaktadır. Böylece kişilere g durumlar karşısında mücadele edebilme yeteneği kazandırılarak, z Őekfatlerinin artış göstermesinde yardım sağlanmaktadır. Kişilerin bireyselleŐmesi ile kendi dünyalarında daha izole bir hayat yaŐamalarına bağlı olarak güçlükler karşısında yalnız kalma durumu olabilmektedir. Bunun sonucunda da kişilerin z Őekfat düzeylerinin azalması söz konusu olmaktadır (Atlı, 2019). Budizm kültürüne ilişkin yapılan başka bir çalışmada ise, Budizm kültürüne bağlı olarak yetişen ve Budizm kültüründen olmayan kişiler arasında gerçekleştirilen bir kıyaslamada Budizm kültürüne bağlı bulunan kişilerin z Őekfat düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Neff, 2003).

1.2.4 z Őekfat ile İlgili Kuramlar

Bu baŐlık altında z Őekfat ile ilgili kuramlara yer verilmektedir.

1.2.4.1 İnsancıl Kuram

Carl Rogers ve Abraham Maslow tarafından temsil edilen insancıl kuram yaklaŐımına göre *“İnsanlar doğumundan ölümüne kadar belirli gereksinimlere ihtiyaç duyabilmektedir. Bu gereksinimlerin karŐılanabilmesi ve bireyin özünü gerçekleŐtirebilmesi için ise, birbirlerinin önkoŐulu sayılan bu ihtiyaçların sırayla giderilmesi gerekmektedir.”* (akt. Topses, 2012). Kuramın temelinde yatan bu ihtiyaçlar fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyaı, ait olma ve sevgi ihtiyaı, saygı ihtiyaı ve nihai olarak kendini gerçekleŐtirme olarak ifade edilmektedir. İnsancıl kurama göre, benliğinin farkında olan birey sağlıklı bireydir. Benlik saygısı, olumlu saygı ve z Őekfat arasında bir ilişkinin bulunmaktadır ve kendini gerçekleŐtirebilen kişilerin z Őekfat seviyelerinin oldukça yüksek olduğu belirtilmektedir (Atlı, 2019).

1.2.4.2 Psikanalitik Kuram

Bebek doğduğu ilk andan itibaren anne ile özdeşleşmektedir. Annenin egosu ve bebek tek bir benliğe bağlı bulunmaktadır. Bunun yanında anne ile bebek empatik bir ilişki sağlayarak sözsüz bir iletişim geliştirir. Bu dönemde bebeğin psikolojik ve duygusal gereksinimlerinin anne tarafından yeteri kadar gerçekleştirilmesi, bebekle temas kurulması, gelişimi yönünden büyük önem arz etmektedir. Annesi tarafından yeteri kadar kucağa alınan bebek anne ilgisi ve sevgisini hissedebilmektedir. Aksi bir durumda bebek annesi tarafından yeterince kucağa alınmadığında güvensizlik hissine kapılarak ağlamaktadır. Sonrasında bebek anneden ayrı bir birey olduğu bilincine varmaktadır. Bu aşamada, bebek açısından “ben” kavramı son bulur, “ben değil” kavramı ortaya çıkar. “Ben” kavramının son bulmasıyla ortaya çıkan duruma gizil boşluk olarak ifade edilmektedir (Sümer, 2008). Bu boşluk yeni oluşmaya başlayan ve varolmayan boşluktur. Bebek, artık, kendisini ayrı bir birey olarak görmektedir. Kendisi ile başkaları arasında bir bağ oluşturan bu gizil süreç düşünceli olma ve ortak insanlığın farkındalığını içermektedir (Sümer, 2008). Bu gelişimsel oluşum, aynı zamanda, empati olgusunu getirir. Böylece, birey zamanla yanlış yapmasının insan doğasına bağlı bir oluşum olduğunun farkına varır ve empati kurmaya başlar. Birey insanlar tarafından daha öncesinde kabul edemediği yönlerini kabullenerek kendine karşı daha nazik ve anlayışlı şekilde yaklaşımda bulunmaya başlar. Bu noktada, öz şefkatin bileşenleri arasında bulunan öz sevecenlik, mindfulness ve paylaşımlarını bilinçli olarak yapma kavramlarıyla ilişki olan empatinin (Jordan, 2000) gelişimi öz şefkat hissinin gelişiminde de etki sahibi olmaktadır. Diğer bir bağlamda ise, ilişkisel gelişime vurgu yapan bu kurama göre, insanlar karşılıklı etkileşimlerinde izolasyon nedeniyle iletişim güçlükleri yaşayabilirler. Ancak ilişkisel kuram, empati kavramını da içererek, bireyin karşısındaki kişiyle ilişki kurabilmesini ve izolasyondan uzaklaşmasını sağlayabilir (Jordan, 2000). Yani, bu kurama göre, kişilerin kendileri ve karşısında bulunan kişilere karşı empati ile yaklaşımda bulunmaları öz şefkat düzeyleri ile ilişkili görülmektedir.

1.2.4.3 Bilişsel Davranışçı Kuram

Bilişsel davranış kuram da Budizm gibi dünya düzeninin insan düşünceleriyle ortaya çıkabileceği inancına sahiptir. Bilişsel davranışçı yaklaşımda ana odaklanmanın önemine yer verilmektedir. Kişilerin öncesinde yaşadıklarına veya sonrasında yaşayacaklarına odaklanması yerine ana odaklanma daha fazla önem taşımaktadır. Bunun

yanında ana odaklanma kişilerin bilişsel farkındalığa varmaları yönünde de önemli görülmektedir (Atlı, 2019). “Şimdi ve burada” kavramları çerçevesinde kişinin kendisinde kabul etmediği taraflarının farkına varması, kendini eleştirme imkanı sağlayarak farkındalık oluşturmaya imkan sağlanması temelde yer bulan hususlardır (George & Cristiani, 1992). Kişi, öz eleştiride bulunarak, kendisinde daha öncesinde farkına varmadığı olumsuz ve olumlu taraflarına ilişkin farkındalık oluşturarak, kendisini olduğu gibi kabullenmeyi öğrenmektedir (Corey, 1982). Kendisinde olumsuz ve olumlu durumların farkında olan birey ise, kendisine karşı daha öz şefkatli yaklaşmaktadır (Atlı, 2019).

1.2.5 Öz Şefkat ile İlgili Yapılan Araştırmalar

Yağbasanlar (2018) tarafından yapılan çalışmada üniversite öğrencilerinin psikolojik yönden dayanıklılıkları ile dini yönelimleri ve öz şefkatleri arasında anlamlı bir ilişki bulunduğunu tespit etmiştir. Bunun yanında öz şefkati fazla olan kişilerin psikolojik dayanıklılık seviyelerinin de fazla olduğu görülmüştür. Üniversite öğrencilerinde öz şefkatin yordayıcıları olarak bağlanma tarzı ve algılanan sosyal desteği ele ala başka bir çalışmada ise, aileden alınan sosyal desteğin öz şefkat üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu bulgulanmıştır (Bayar & Dost, 2018). Bunun yanında kaygı ile bağlanan öğrencilerin öz şefkat seviyelerinin, güvenli bağlananlara göre daha düşük olduğu neticesine varılmıştır. Çalışmada yer alan bir diğer bulgu da ılımlı ve demokratik aile içerisinde büyüyen öğrencilerin, huzursuz ve çatışmalı aile içerisinde büyüyen öğrencilere kıyasla öz şefkat seviyelerinin daha fazla olduğu yönündedir (Bayar & Dost, 2018). Alibekiroğlu ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada ise, 405 üniversite öğrencisi ile çalışılmıştır. Yaşam doyumu, psikolojik sağlamlık ve öz şefkat arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmanın sonucunda psikolojik sağlamlık ile yaşam doyumu, öz şefkat ile yaşam doyumu, psikolojik sağlamlık ile öz şefkat arasında olumlu açıdan bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiye göre öz şefkatin kısmi bakımdan aracı etkisi olduğu görülmüştür. Öz şefkat ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi ele alan Neff (2003) de benzer sonuçlara ulaşmış ve öz şefkat ile yaşam doyumu arasında anlamlı seviyede olumlu bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir.

Thompson ve Waltz (2008) ise, öz şefkat ve travma sonrası stres bozukluğu arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Daha önce travma geçmişi olan 100 kişiyle yaptıkları çalışma neticesinde kendisine şefkate bulunanların travmayla karşılaştıktan sonra daha

az kaçınma stratejisi ortaya koydukları tespit edilmiştir. Psikolojik bozukluklar ve öz şefkat ile ilgili bir diğer çalışmada öz şefkat ve depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkinin değerlendirildiği görülmektedir (Deniz & Sümer, 2010). 523 katılımcı ile yapılan çalışma neticesinde öz şefkat ile anksiyete, stres ve depresyon arasında olumsuz bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmada yer alan diğer bir bulguya göre öz şefkat seviyeleri orta ve düşük olan öğrencilerin, öz şefkatleri fazla olanlara kıyasla stres düzeylerinin daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca, öz şefkatleri fazla olan kişilerin, öz şefkatleri orta ve düşük olan kişilere oranla ruhsal bakımdan daha sağlıklı oldukları neticesine varılmıştır. Belirtilen bu sonuç, öz şefkati fazla olan kişilerin negatif durumlarda ve sıkıntılar karşısında mücadele verebilme konusunda savunma mekanizmalarından daha etkili yararlanabilmeleri şeklinde açıklanmaktadır. Benzer bir çalışma yapan Bayramoğlu (2011) yaşantısal kaçınmanın depresyon, kaygı ve öz şefkat arasındaki ilişkiye aracılık ettiğine dikkat çekmiştir. Özel eğitim öğrencileri ile başka bir çalışmada öğrencilerin öz şefkat seviyeleri artış gösterdikçe, sürekli kaygı oranlarının düşüşe geçtiği neticesine varılmıştır (Aydın & Soyer, 2012).

Yetişkinlik döneminde öz şefkat ve psikolojik iyi oluş kavramlarının ele alındığı başka bir çalışmada yetişkinlerin öz şefkat seviyeleri artış gösterdikçe psikolojik iyi oluş düzeylerinin de buna paralel olarak arttığı bulgulanmıştır (Küçük, 2020). Çalışma bulgularına göre, psikolojik yönden iyi oluş, paylaşımlarına yönelik farkındalığın olması bilinçlilik seviyesi ve öz şefkat seviyesini artışa geçirirken; izolasyon, aşırı özdeşleşme ve öz yargılama düzeyini düşürmektedir. Aynı çalışmada öz şefkat ve bağlanma stilleri de ele alınmış olup kişilerin öz yargılama seviyeleri yükseldikçe kayıtsız bağlanma ve saplantılı bağlanma stilleri düştüğü görülmüştür. Kişilerin izolasyon seviyeleri yükseldikçe de saplantılı bağlanma ve korkulu bağlanma stillerinin azaldığı bulgulanmıştır. Çalışmanın diğer bir bulgusu ise, çocukluk döneminde adil bir ebeveyn tutumu içerisinde yetişen yetişkinliklerin öz şefkat seviyelerinin yüksek olduğu yönündedir. Çocukluk çağı travmaları ve yeme tutumları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü üzerinde yapılan çalışma neticesinde ise, öz şefkatin yeme tutumları ve duygu düzenleme güçlüğüyle çocukluk dönemi travmaları arasındaki ilişkide aracı rolde bulunduğu görülmüştür (Karaoğlu, 2019). Yeme tutumuna ilişkin yapılan başka bir çalışma da Akdeniz (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ergenlik döneminde bağlanma stili ile yeme tutumu, beden algısı ve öz şefkat arasındaki ilişkinin ele alındığı araştırmada ergenlerin yeme tutumları ile bağlanma stilleri, beden algıları ve öz şefkat düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Olumsuz yeme tutumu puanları ile

kayıtsız bağlanma alt stili puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur; yani ergenlerde olumsuz yeme tutumu arttıkça kayıtsız bağlanma eğilimi de artmaktadır. Öte yandan, olumsuz yeme tutumu puanları ile beden algısı puanları ve öz şefkat düzeyleri arasında ise negatif yönlü anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Bu da ergenlerde olumsuz yeme tutumunun artmasıyla birlikte beden algısı ve öz şefkat düzeylerinin azaldığını göstermektedir. Araştırma sonuçları, ergenlerin yeme tutumlarının psikolojik faktörlerle yakından ilişkili olduğunu vurgulamaktadır (Akdeniz, 2020).

1.3 BEDEN ALGISI

Beden algısı kavramı, kişinin, diğerlerinin gözünden kendi bedenine dair değerlendirme yaptığı birtakım zihinsel resimlerin algılanmasını içermektedir (Aslan, 2004). Kişinin beden ölçüsüne ilişkin bilgileri ve bedene yönelik tutum ve duygular olmak üzere iki bileşenden oluşan beden algısı (Labre, 2005) aynı zamanda bir bireyin bilinçli olarak kendi bedenini tanıması ve bedenine yönelik estetik ve duygusal kaygıları içermesi olarak da tanımlanmaktadır (Fuentes vd., 2013). Aynı zamanda, bedenin biçimsel yönden özellikleri, içsel öğeleri, fonksiyonları ve bulunduğu sınırlar olmak üzere dört özellik ile nitelendirilmektedir (Aslan, 2004). Gündelik yaşamda ise, beden algısı tanımının odaklandığı temel nokta kişinin dış görünüşü ve beden ağırlığından ne derece memnun olup olmadığı şeklinde ifade edilmektedir. Bireyin kendi bedeniyle ilgili izlenimlerinden kaynaklanan beden algısı, kişinin yaşamını önemli ölçüde etkileyebilir (Tiggemann & Hage, 2019).

Günümüzde, beden algısı, bireylerin kendi bedenleriyle ilgili deneyimledikleri duyguları, bedenleriyle ilgili tutumlarını ve sergiledikleri davranışları içermektedir. Bunun yanı sıra, kişiler, kendileri ve başkalarının bedenlerinde meydana gelen değişiklikleri gözlemleyerek bu değişikliklere ilişkin yorumlarda bulunmaktadır. Bu süreçte, kültür ve çevre gibi faktörlerin önemli bir rol oynadığı görülmektedir (Aslan, 2004). Beden algısı kişilerin kendi bedeni ile ilgili tecrübeleri ve bedeninin algısına varıp yaşamı bütün yönleriyle nasıl yaşadıklarına dair belirleyen bir kavramdır. Bu bağlamda, kişinin beden algısının iyi olması sosyal çevresinde bulunan yapıdan farklılığı bulunsa dahi bedenine saygı duyması, sevmesi ve kendisini olduğu gibi kabullenmesi şeklinde de ifade edilmektedir (Tiggemann & Hage, 2019).

Beden algısı, yaşı küçük olan bir çocuğun, diğerlerine göre kendisinin farklı özelliklerinin bulunduğunun farkına varıp ayırt etmeye başladığı ilk yaşından itibaren belirgin hale gelip gelişmeye başlamaktadır. Zaman içerisinde gelişim gösteren beden

algısı kavramı yaşam boyu devam etmektedir. Esasında kişi kendi vücudunun fiziksel yapısının ne denli önemli olduğunu oldukça küçük yaşlarda medya vasıtasıyla da anlamaya başlamaktadır (Abakay, 2017). Bugün yaşam içerisinde oldukça büyük ölçüde yer alan medya, kişilere beden algısının nasıl şekil alması gerektiğine ilişkin işitsel ve görsel çok sayıda mesajlarla da (Oktan & Şahin, 2010) belirleyici bir etkiye sahiptir. Reklam ve magazin programlarında güzel ve yakışıklı kişilerin dikkat çekmesi, bu bireylerin bedenlerinin oldukça zayıf ve belirli kalıba bağlı standartlar doğrultusunda bulunması, çocukların küçük yaşlardan beri bu durumla karşı karşıya kalması bedenine ilişkin negatif ve pozitif değerlendirme yapmasına yol açabilmektedir (Aydın & Vural, 2018). Gerçekleştirilen araştırmalar da medyanın özellikle kadınların beden algısına ilişkin oldukça etkili olduğu ve bunun yanında medyada yer alan ideal güzellik ölçülerinde olmayan kadınların bazılarının bedenleriyle ilgili memnuniyetsizlik duyduklarına (McComb & Mills, 2020); daha çekici olabilmek ve fotoğraflarının daha çok beğenilmesini sağlamak için estetik ameliyatlara başvurabildiklerine (Saiphoo & Vahedi, 2009) işaret etmektedir. Son yıllarda estetik operasyon geçiren kişi sayısının artış gösterdiğine dair sonuçlar (Sarwer, 2018) medyanın beden algısı üzerindeki etkisine dair sonuçları destekler niteliktedir.

Medyanın yanı sıra, özellikle çocukluk döneminde bakımını sağlayan ailesi, çevresi ve devamlı olarak iletişim halinde bulunduğu arkadaşları ve medya gibi faktörler bireyin bedenine ilişkin algılamalar üzerinde etki etmektedir. Konuya ilişkin yapılan diğer çalışmalar fiziksel, kültürel ve kişiler arası deneyimlerin de beden memnuniyetsizliğinin oluşmasında etkili olduğuna işaret etmiştir (Doğan vd., 2011).

Beden algısı, kişinin kendisini kabul etme, kendine güvenme ve karşı cinsle iletişimde etkili olma gibi faktörlerde önemli bir rol oynar (Oktan & Şahin, 2010). Bir kişinin yaşamı boyunca benliğine verdiği değer ve psikolojik sağlığı için de önemli bir ölçüt olarak kabul edilir.

1.3.1 Beden Algısı Bileşenleri

Souto ve Garcia (2002) tarafından yapılan çalışmaya göre, beden algısı beden gerçekliği, beden sunumu ve beden idealinden oluşan üç bileşenin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan bir kavramdır. Bu bileşenler arasındaki denge bozulduğunda, bireylerin beden algısında değişikliklerin meydana geldiği belirtilmektedir (Souto & Garcia, 2002).

Beden gerçekliği, kişinin normalde sahip olduğu fiziksel durumu ve vücudunun mevcut halini ifade eden bir kavramdır. Bilimsel açıdan objektif bir ölçümü yapılabilen

ve herkes tarafından nesnel olarak değerlendirilebilen beden gerçekliği, hem aileden kalıtsal olarak geçen özelliklerle şekillenirken, hem de çevresel etkilerin etkisiyle de değişebilir (Labre, 2005). Beden gerçekliği, kişinin genetik unsurlarına dayalı olarak oluşan ve ırkına özgü şekillenen bir yapıdır. Ancak yaş, yaşanan olaylar ve yaşam dönemi gibi faktörler de beden gerçekliğini etkiler ve değişimine katkıda bulunur. Bu süreç dinamik yönden ilerleme göstermektedir (Aydın, 2018).

Beden sunumu, bir bireyin bedenini ve bedensel özelliklerini toplum içinde nasıl sergilediği ve bu sergilemenin sosyal ve kültürel anlamları üzerine odaklanan sosyolojik bir kavramdır (Bordo, 1993). Bu kavram, bireylerin bedenlerini ve bedensel özelliklerini, sosyal ve kültürel normlara, beklentilere ve değerlere uygun bir şekilde nasıl sergilediklerini inceler (Bordo, 1993). Beden sunumu ideal bedenden etkilenebilir; aynı zamanda beden gerçeği üzerinde değişikliklere neden olabilir. Kişinin zihnindeki ideal beden düşüncesinden etkilenmesi, bireyin görünümünü, anatomik yapısını bu ideal bedene ulaşacak şekilde değiştirmeye yönlendirebilir. Kişinin değişimi, yaptığı makyaj, giydiği giysiler, kullanmış olduğu takıların değişmesine ilaveten davranışlar, yürüyüş, kas değişimi, duruş, kilo, niyet ve duygunun dahi değişimine sebep olup oldukça geniş kapsama sahip bir değişim anlamına gelmektedir (Labre, 2005; Morrison vd., 2004).

Beden ideali kavramı, kişinin vücudunun bütünü veya bir bölümünün istenen ölçülerde olması için çaba göstermesi olarak belirtilebilir. Bu kavram bilinçsiz veya bilinçli şekilde kabullenilen beden idealinin aynı zamanda kişinin kendisi tarafından içselleştirerek ideal beden ölçüleriyle karşılaştırılmasıdır (Er, 2015). Beden idealinin şekillenmesinde, kişinin yetiştirme biçimi, kültürü, kişilerarası ilişkileri, eğitimi, moda ve kişinin sosyal hayatı önemli bir unsur olarak sayılmaktadır (Er, 2015). Bireylerin bedenlerine dair kendilerince geliştirdiği ve ortaya çıkardığı ölçütler bulunmaktadır. Bahsi geçen ölçütler neredeyse her daim farklılık oluşturabilir ve günümüz koşullarına göre değişiklik gösterebilir. Kişinin ortaya koyduğu ölçütler gerçekçi değil ise mutsuzluk ve hayal kırıklığı yaşanabilmektedir. Durumun şiddeti doğrultusunda kişilerde depresyon da ortaya çıkabilir. Ancak kişinin kriterleri, tam olarak kendisi tarafından belirlenmez. Çoğunlukla bu kriterler kişilerin yerine, içerisinde bulunan kültür, çevre, toplum ve arkadaşlar tarafından saptanır (Hamurcu, 2014).

1.3.2 Beden Algısını Etkileyen Unsurlar

Önceki bölümlerde belirtilen etkenlerin yanı sıra beden algısını etkileyen unsurların başında aile ve kültür gelmektedir. Aile ve birey arasındaki ilişki biçimi, ilişki

dinamiklerine bağılı gelişen bağlanma stilleri ve anne-baba tutumlarının beden algısı üzerinde etkili olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır. Araştırmalara göre, bireyin kaygılı ve kaçınan bağlanma yaşaması beden algısı üzerinde olumsuz yönde etkiye sahiptir (Aktaran, 2018). Aile yapısı ve beden algısı arasındaki ilişkiyi ele alan başka bir çalışmada ise, ebeveynlerin birlikte olduğu aile yapılarında ergenlerin beden algısı daha olumlu iken, boşanmış ailelerde bu oranın daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Otrar & Demirbilek, 2013).

Kültürün beden algısı üzerindeki etkilerini ele alan çalışmalara baktığımızda ise, özellikle batı toplumlarında, güzellik ve başarı kavramının bireyin dış görünüşü ve vücut ağırlığı üzerinden değerlendirildiği dikkat çekmektedir. Bugünkü düzene bakıldığında erkeklerde zayıf ve kaslı olmak, kadınlarda zayıf ve uzun olmak güzellik ölçütüdür. Zayıf bir yapıya sahip olmak mutluluk ve başarıyla ilişkilendirilmiş, ideal görüntü haricinde bir görüntüye sahip olmak mutsuzluk ve başarısızlıkla eşdeğer görülmüştür (Grogan, 2016). Kültür ile beden algısı arasındaki ilişkiyi ele alan bir araştırma sonucunda kendisini modern olarak gören öğrencilerin beden algılarının “proje” biçiminde olduğu belirtilmiştir (Çelik, 2018). Bu doğrultuda toplumsal yönden kabul görmek açısından beden her çeşit işlem için açıktır. Öğrencilerin kendilerini geleneksel olarak görmesi bedenlerini böyle görmediklerini ortaya koymuştur (Çelik, 2018).

1.3.3 Beden Algısına İlişkin Kuramlar

Beden algısı kavramına ilişkin çeşitli kuramların ele alındığı görülmektedir. Özellikle benlik, kişilik özellikleri ve beden farkındalığıyla ilişkili olarak ele alınan bu kuramlar:

- a. Psikodinamik Yaklaşımlar
- b. Bilişsel-Davranışsal Yaklaşımlar
- c. Sosyokültürel Yaklaşımlar
- d. Feminist Yaklaşım şeklinde sıralanmaktadır.

1.3.3.1 Psikodinamik Yaklaşımlar

Beden imgesi, beden yapısı ve beden algısı kavramlarını içeren psişik deneyimlerin birleştiği bir kavram olan bedensel ego veya bedensel kendilik kavramı, Freud tarafından kullanılmıştır. Freud'un kuramında, hayat, psikoseksüel gelişim dönemlerine ayrılmıştır ve bu dönemlerde libido yapısına ilişkin beklentiler yer almaktadır (Hanley, 2004).

Schilder ise, günlük yaşamda meydana gelen aksaklıkları görmek ve bireye gündelik yaşamda kılavuzluk sağlamak için beden şeması kavramını ortaya koymuştur. Bu kavram; psikolojik, nörolojik ve sosyal yapıya sahiptir. Schilder'in beden şeması kavramı kendisinden sonra gelen araştırmacıları oldukça etkilemiştir (akt. Pruzinsky & Cash, 2002). Diğer bir psikanalist Fisher beden algısını algılamak için çeşitli çalışmalarda bulunmuştur. Freudyen bakış açısıyla deneysel bakımdan anlamı bulunan bilgileri bir araya getiren Fisher, bireyi anlamak için beden algısının bilinmesi gerektiği neticesine varmıştır (akt. Blood, 2005). Buna göre, zihinsel yaşantılar ve işleyiş ile bedensel benlik kendisini gösterir. Bedensel benliğin gelişmesinde, psişik ve fiziksel deneyimler toplanarak beden farkındalığı oluşturulur. Bireyin farklı yaşantılar oluşturmaları, çocuğun büyümesi gibi durumlar karşısında beden sınırları yenilenmektedir. Beden sınırlarının yenilenmesi, çeşitli iç yaşantıları, duyuları ve algıları bir araya getirerek bedensel benliği tekrar oluşturur. Buna bağlı olarak beden benliğin, dinamik bir yapısı bulunmaktadır (Krueger, 2002).

1.3.3.2 Davranışsal-Bilişsel Yaklaşımlar

Bu yaklaşımlar, duyguları ve davranışları bireylerin sosyal ve kişisel yaşantılarıyla ilişkilendirerek açıklama yapma çabasını ifade eder (İlgar & Coşgun-İlgar, 2019). Bu açıklamalar, bireylerin nasıl hissettiklerini, nasıl davrandıklarını ve sosyal ilişkilerinde nasıl etkileşimde bulunduklarını anlamaya yönelik girişimlerdir. Davranışsal-bilişsel yaklaşıma göre en başta beden algısı kavramını biçimlendiren yakınsal unsurlar ile tarihi unsurlar farklı noktada ele alınmalıdır. Beden algısını etkileyen yakınsal unsurlar bugüne dair deneyim ve algılardan oluşmaktadır. Bedene dair özdenetim ve duygular bu hususta örnek teşkil edebilir. Tarihsel unsurlar sosyal öğrenmeye bağlı olarak bireyin beden algısı üzerinde oldukça yavaş etki göstermektedir. Çocukluk ve ergenlik süreçlerinde ortaya çıkan beden algısı ile ilgili deneyimler, bireyin beden algısını oluşturmada oldukça etkili olmaktadır (Cash, 2002).

Bireyin yaşamında meydana gelen olayları anlamlı hale getirebilmesi için yetenek ve becerilerini doğumdan itibaren sürekli olarak geliştirmesi önemlidir. Bu süreçte ailenin rolü büyük bir öneme sahiptir, çünkü birey ilk gelişim deneyimini aileyle yaşar. Aile, bireyin temel ihtiyaçlarını karşılar, duygusal bağlanma sağlar ve ona rehberlik eder. Ancak, aileden sonra en etkili gelişim merkezi aynı yaşlardaki arkadaş gruplarıdır. Arkadaşlar, bireyin sosyal ve duygusal becerilerini geliştirmesine yardımcı olur. Arkadaş grupları, bireye sosyal öğrenme deneyimleri sunar ve ona farklı beceriler, davranışlar ve

tutumlar kazandırır. Sosyal öğrenme sürecinde çocuklar tarafından grup ve kişilerin gözlemi yapılarak, beden ile ilgili görüş, davranış ve tutum gelişimi sağlanır. Özellikle kendileri için rol model kabul ettikleri görüşleri, kendi görüşlerinin şekil almasında fazlaca etkili olmaktadır. Tüm bu sosyal öğrenme süreci sonucunda birey kendisi ve dış dünyaya dair bir beden algısı ortaya çıkarır (Bandura, 1985).

1.3.3.3 Sosyokültürel Yaklaşımlar

Sosyokültürel yaklaşımlar, bireylerin kendilerine ve başkaları tarafından nasıl algılandığına dair farkındalıklarının kültürel faktörlerden önemli ölçüde etkilendiğini kabul eder. Bu yaklaşımlar, durum genelleme kuramı, sosyal beklenti kuramı ve örtülü kişilik kuramı gibi kuramları içermektedir (Dion vd., 1990). Bu kuramlar, aynı zamanda, bireylerin fiziksel olarak çekici olanlara karşı daha olumlu beklentileri olduğunu ve bu kişilere yönelik olarak olumlu bir tutum sergilediklerini ileri sürer (Fronzetti Colladon vd., 2021). Fiziksel çekicilik, sosyal ilişkilerde önemli bir rol oynar ve toplumsal normlar ve değerler tarafından şekillendirilebilir. Ayrıca, bu kuramlar, fiziksel olarak çekici olan bireylerin genellikle olumlu bir benlik algısına sahip olduklarına vurgu yapmaktadır (Jackson, 2004).

Sosyokültürel yaklaşımlar, herkes tarafından kabul edilen beden yapıları üzerinden kişilerin kendisini değerlendirmesi esasına dayanmaktadır. Batı toplumlarında daha fazla görülmektedir, fakat artık tüm toplumlar üzerinde etkisini gösteren ideal beden ya da fiziksel çekicilik, kadınlarda normalin üstünde olan zayıf ve uzun olduğu bir görüntüyü kapsamaktadır. İdeal beden, erkeklerde kadınlar kadar kesin çizgiye sahip değildir. Fakat erkeklerde uzun ve hafif kaslı görünüm esas kabul edilmektedir. Bunun yanında erkeklerde kesin bir norm bulunmamasına rağmen şişman ve kısa olmak daha az kabullenilen bir görüntüdür (Levine & Smolak, 2004). Zayıflığın ideal haline gelmesi, ağırlıklı şekilde medya üzerinden topluma aktarılmaktadır. Medya tarafından ideal şekilde sunulan zayıf kadın ve kaslı erkek görüntüleri, ilerleyen zamanlarda bu görünümünün kültür içerisinde normalleşmesine neden olmaktadır. Bireylerin bu görünüme kavuşmaması, olumsuz beden algısı, yeme bozuklukları, düşük benlik saygısı, depresyon ve kilo kaygısı gibi negatif neticelere sebep olabilmektedir (Wendy & Henderson, 2004).

İdeal görüntülerin medya tarafından verilmesi beden algısı üzerinde olumsuz etki oluşturur ve yeme bozukluklarına yol açmaktadır. Bu nedenle, bu bağlamda gerçekleştirilen araştırmalar gün geçtikçe artış göstermiş ve beden algısı ve yeme

bozuklukları üzerinde en fazla etki oluşturduğu öngörülen değişkenler toplanarak üçlü etki modeli ortaya konulmuştur. (Thompson vd., 1999). Böylece, beden algısı ve yeme bozuklukları üzerinde sosyokültürel faktörlerin etkilerine açıklama getirilmektedir. Bu doğrultuda beden algısı ve daha sonra ortaya çıkan yeme bozukluğu rahatsızlıklarının gelişmesinde medya, aile ve akranların rolünün oldukça baskın olduğu belirtilmiştir (Thompson vd., 1999). Üçlü etki modeli, akranlar, medya ve ailenin sosyal idealizasyonunun içselleştirilmesi ve sosyal karşılaştırma üzerinde olumsuz beden algısı ve yeme bozukluklarının gelişimine de katkıda bulunduğunu kabul etmektedir (Rodgers et al., 2011).

1.3.3.4 Feminist Yaklaşım

Bu yaklaşım kadın bedeninin bireysel bir olgu olmasından uzaklaştırarak nesne şekline getirilmesi olgusuna dayanmaktadır (Bilgin, 2016). Toplum tarafından oluşturulan olumsuz beden algısı, kişisel patolojik bir algıdan çok sosyal sistematik bir algı olarak yorumlanmaktadır. Feminist yaklaşım, toplumlar tarafından ortaya konulan anlamları merkeze alır. En başta batıda bulunan toplumlar bulunmak üzere çok sayıda toplum kadına bedensel, erkeğe ise zihinsel anlam yüklemektedir. Kadınlara sürekli olarak bedeni üzerinden değerlendirme yapılmaktadır. Bunun sonucunda ortaya çıkan baskı ile birlikte kadınlar ideal bedenleri içselleştirir. Böylece vücutlarına ilişkin eleştirilere karşı daha hassas olurlar. Araştırmacılar tarafından ortaya konulan nesneleştirme kuramı da erkeklere oranla kadınların daha olumsuz beden algısına sahip olduklarını göstermektedir (Uluyol, 2020). Kadınların vücudu bir nesne gibi görülmekte ve bedenine yönelik değerlendirmeler bu çerçevede yapılmaktadır. Kadın bedenine ilişkin değerlendirme medya ve sosyokültürel araçlar üzerinden tekrarlanmaktadır. Bu noktada ortaya çıkan baskı o kadar güçlü olmaktadır ki kadın, bu durumu içselleştirmektedir. Kişinin kendisini nesneleştirmesi ise, en başta yeme bozuklukları ve olumsuz beden algısı olmak üzere çeşitli fizyolojik ve psikolojik rahatsızlıkların da gözlenmesine sebebiyet vermektedir (Grabe vd., 2008).

1.3.4 Beden Algısı ve Psikolojik Sorunlar

Ergenlik dönemi, bireylerin beden algısıyla ilgili sorunların başladığı ve yeme problemlerinin en yaygın olduğu dönem olarak kabul edilir. Bu dönemde, sosyokültürel faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan ideal güzellik algısı, ergen bireylerde beden görüntüsüne

duyulan memnuniyetsizlikle ilişkilendirilerek depresyonun ortaya çıkmasına neden olabilir (Calderon, 2017). Kişinin vücudunun görüntüsüne özellikle genç yetişkinlik ve ergenlik çağında oldukça önem gösterdiği ve günlük yaşamındaki davranışlarını etkilediği gözlemlenmektedir. Bu dönem kişinin kendi vücuduna yönelik farkındalık oluşturmaya, davranışları ve kimlik gelişimi için yol gösterici olmakta (Todd, 2019); aynı zamanda kişilerin kendi bedenlerini nasıl algıladıklarının yanı sıra toplumda bulunan başka kişilerin de onları nasıl algıladığı önem arz etmektedir. Bu nedenle, bazı bireyler fiziksel görüntülerinin diğerleri tarafından nasıl algılandığına ilişkin yoğun kaygı duyabilmektedir.

Yapılan araştırmalar, vücuduna yönelik memnuniyetsizlik duyan ve yeme bozuklukları yaşayan bireylerin genellikle düşük benlik saygısına sahip olduğunu ortaya koymuştur (Bektaş, 2004). Kişilik yapısı ile beden algısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla çalışmalar da yüksek düzeyde nevrozizm özelliği taşıyan bireylerin aşırı hassas bir yapıya sahip olduğunu ve negatif bir beden algısına sahip olma açısından risk taşıdığını ifade etmiştir (MacNeill vd., 2017). Diğer yandan, dışa dönük bir kişilik yapısına sahip olan bireylerin sosyal ilişkilerinde daha başarılı oldukları, daha konuşkan oldukları ve eleştirilere daha açık oldukları gözlemlenmiştir. Bu durumun, bu kişilerin olumlu bir beden algısına sahip olmalarına katkıda bulunduğu anlaşılmıştır (Allen & Walter, 2016). Bu bulgular, kişilik yapısı ile beden algısı arasındaki ilişkinin karmaşık olduğunu ve bireylerin kişilik özelliklerinin beden algılarını etkileyebileceğini göstermektedir.

Psikolojik durum ve beden algısına ilişkin gerçekleştirilen çalışmaların büyük bir kısmının ise, kadın katılımcılarla yapıldığı görülmektedir. Kadınlarla yapılan bu çalışmalara baktığımızda, beden algısından memnuniyet duymamanın psikolojik bunalıma girme ile pozitif korelasyon gösterdiğine ilişkin bulgulara rastlanmaktadır (Altınok & Kara, 2017). Ayrıca, vücudundan memnuniyet duyan kadınların da benlik saygılarının fazla olduğu ve depresyon semptomlarının daha az olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir çalışmada, yaşın ilerlemesi ve beden algısının yarattığı duygular ele alınmıştır (Chrisler & Ghiz, 1993). Çalışmaya göre, yaşın ilerlemesiyle beraber kişinin bedeninde bazı değişikliklerle bedeninin esnekliğini yitirmesi, kilo alıp vermesi, kırışıklık oluşumu gibi durumlar kişinin beden algısının önemini yitirmesine ve estetik kaygıların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Buna bağlı olarak da yaşlanmayla birlikte bireylerin bedenleri için duyduğu estetik endişelerinin arttığı ve bu endişelerden uzaklaşmak için daha çok cerrahi işlemleri tercih ettiği sonucuna varılmıştır (Chrisler & Ghiz, 1993). Bu durumun

ortaya çıkmasının en önemli sebeplerinden biri olarak toplum içerisinde yerleşik halde bulunan ideal güzellik algısı belirtilmiştir. Konuya ilişkin diğer bir görüş ise, ideal güzellik algısının, özellikle orta yaşın üzerinde bulunan bireylerin cerrahi işlemler gerçekleştirmesine, kozmetik ürünleri ve estetik merkezlerine daha fazla başvurmasına, gençlerin giyim şeklini örnek almasına sebebiyet verdiği yönündedir (Bektaş, 2004).

Literatürde gebelik döneminde bulunan kadınlar üzerine yapılan araştırmalar da bulunmaktadır. Gebe kadınların bazılarının süratli kilo alımıyla beraber bedenlerinden memnun olmadığı ve bedenlerine karşı negatif düşünce oluşturduğu anlaşılmıştır. Olumsuz beden algısının sonucunda, gebe kadınlarda benlik saygısında azalma ve bunalım semptomlarında artış gözlenmiştir (Kartal vd., 2018). Bunun yanında meme kanseri olan kadınlara uygulanan cerrahi işlemler sonucunda fiziksel görünümünde oluşan bozulmaların kadınlar üzerinde negatif beden algısının oluşmasına yol açtığı tespit edilmiştir (Çalışkan & Korkmaz, 2017).

Kişilerin beden algısı toplum içerisinde sergilediği davranışlar üzerinde önemli ölçüde etkili olmaktadır. Buna bağlı olarak aynı yeme bozukluklarında görüldüğü üzere, olumsuz beden algısında bulunan kişilerin kendi bedenleri için ortaya koyduğu negatif düşünceler, sosyal ortamlardan uzaklaşma ve çevreden kaçma davranışına yol açabilir. Bunun yanında başka insanlar ile ilişkilerinde duygusal sorunlara sebep olabilmektedir (Ajoudani vd., 2018). Birey, kendini başkalarıyla karşılaştığında ya da toplumun belirlediği güzellik standartlarına uymadığını düşündüğünde, özgüveni zedelenebilir ve sosyal etkileşimden kaçınabilir. Bu durumda, evde vakit geçirme ve sosyal etkinliklere katılmama eğilimi gözlemlenebilir. Bireyler, kendi bedenlerine yönelik olumsuz düşünceleri nedeniyle sosyal durumlardan kaçınarak kendilerini korumaya çalışabilirler. Yeni insanlarla iletişim kurmak veya yeni ortamlara adım atmaktan kaçınabilir. Bu nedenle, bireyler genellikle daha güvende hissettikleri ve eleştirilere maruz kalmadıkları evde vakit geçirmeyi tercih edebilirler. Söz konusu bu kaçınmalar, beden dismorfik bozukluğu tanısı bulunan ve sosyal fobi sahibi kişilerde ağırlıklı olarak görülmektedir (Doğan vd., 2011). Bedeninden memnun olmayan kişilerin bazılarında sosyal fobinin ortaya çıktığı ve sosyal ortamlara girmekten kaçındıkları görülmektedir. Kişi bedenine ilişkin negatif değerlendirme yapılmasına bağlı olarak uzaklaşmayı tercih ederek toplum içerisinde girmek istememektedir (Kalafat & Kıncal, 2008).

Tıkanırçasına yeme bozukluğu, anoreksiya nervoza, obezite, bulumiya nervoza ve farklı tarzda isimlendirilmeyen yeme bozukluğuyla ilgili çok sayıda araştırma gerçekleştirilmiştir. Yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında sosyokültürel, biyolojik ve

psikolojik faktörlerin etkili olduğu gerçekleştirilen çalışmalarda ispatlanmıştır (Siyez, 2006). Bunlar arasında yeme bozuklarının oluşmasında sosyokültürel faktörler önemli bir yerde bulunmaktadır. Sosyokültürel etmenler, kişinin fiziksel yapısını merkeze almasını, zayıf bedenini devamlı olarak insanlara sunulması ve başarı sağlamak için fiziksel yapının altının çizilmesi şeklinde incelenebilir. Sosyokültürel faktörlerin toplumda yer alan kişilere iletilmesi sırasında kitle iletişim araçları en önemli araçlar olmaktadır (Öngören, 2015). Sosyokültürel faktörlerin bir diğeri de bireyin doğup büyüdüğü aile yapısıdır. Doğduğu an itibariyle bebeğin beslenmesi ve ne kadar yemek yemesinin kararının anne tarafından alındığı dönemde bebeğin yemek yemeyi istemediği zamanlarda şayet olumsuz eleştiri yapılır ve ceza verilirse bebek üzerinde yeme durumu ve beden algısına ilişkin olumsuz şemalar görülmeye başlamaktadır. Ergenlik çağına girildiğinde de yemeğe ilişkin problemler ile karşılaşan kişilerde bozuk halde bulunan beden algısı daha çok bozulma gösterir (Ata vd., 2014). Gerçekleştirilen çalışmalarda kilo denetimi konusunda ısrarcı olan annelerinin çocuklarının zaman içerisinde daha çok kaygıya sahip olduklarını ve buna bağlı olarak bedeniyle ilgili ortaya çıkan doyumsuzluğun önüne geçmek için daha fazla diyet yaptıklarını ve bulumiya nervoza şüphesi uyandıran davranışlar sergiledikleri tespit edilmiştir (Çaka vd., 2018). Ayrıca, kişilerin bedenlerine ilişkin yaşadıkları yoğun düzey kaygıları da yeme bozukluklarına yol açmaktadır. Ortaya konulan çalışmalarda beden algısında bozulma görülen kişilerin vücudundan memnun olmayan kadınların bedenine ilişkin bazı çabalar içerisinde bulunduğu gözlemlenmektedir. Özellikle romantik ilişki içerisinde olan kadınların kilo sorunuyla karşılaştığında bunu çözüme kavuşturmak için yoğun diyet programlarına başvurdıkları; yapılan bu ağırlıklı programların gerçekleştiği dönemde depresyon semptomlarının artış gösterdiği tespit edilmiştir (Bayes vd., 2007).

Yeme bozuklukları ve beden algısı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda özellikle ergenlik çağındaki bireylerin risk altında bulunduğunun altı çizilmektedir. Ergenlik çağına giriş yapılmasıyla beraber kişinin kendi vücuduna yönelmesi, fiziksel görüntüsüne haddinden fazla odaklanması ve kendi vücuduna yönelik yapılan pozitif ve negatif tenkitlere karşı aşırı hassas olması beden algısına ilişkin tutumları üzerinde etki etmektedir. Bu durumun sonucunda olumsuz beden algısı ortaya çıkan ergenlerde yeme bozukluklarının ortaya çıktığı belirtilmektedir (Ulaş vd., 2013).

Kişilerin yeme bozukluğu ile karşılaşması beden algısında ortaya çıkan bozulmanın yanında alkol ve madde bağımlılığı, depresyon, intihar ve kaygı gibi olgular gözlenebilmektedir. Psikiyatrik rahatsızlıklar arasında yeme bozuklukları en fazla

görülen bozukluklar olmakta ve en fazla genç yetişkinlik döneminde bulunan kadınları olumsuz açıdan etki altında bırakmaktadır (Ulaş vd., 2013). Gerçekleştiren bir araştırmada yaşlıları tarafından kilolarına ilişkin olumsuz değerlendirme yapılan ergenlerin bedeninden hoşnut olmadığı ve bunun sonucunda kaygı bozukluklarının ortaya çıktığı tespit edilmiştir (Gembeck & Webb, 2017). Yeme bozuklukları sırasında psikolojik travmalar, kişinin yaşam içerisinde karşılaştığı bazı zorluklar bu bozukluğun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Çakal, 2018).

Kişilerin sağlıklı şekilde topluma entegre olabilmesi için birtakım yeterliliklere sahip olmaları gerekmektedir. Sosyal yaşama uyumlu olma becerileri şeklinde isimlendirilen bu yeterlilikler kişinin çevresiyle sağlıklı bir iletişim kurması ve ilişkiyi devam ettirme becerisinin olmasını gerektirmektedir. Özellikle ergenlik çağında kişi ailesinden daha fazla yaşlılarıyla zaman geçirmektedir. Bu dönemde şayet kişi kendi bedenine ilişkin bazı olumsuz algılarda ortaya koyarsa kendini çevreden uzaklaştırmaya çalışmaktadır. Bunun sonucunda kişinin sosyal ortamlardan uzaklaşması onu depresyon ve yalnızlığa sürükleyebilir (Kalafat & Kıncal, 2008). İçerisinde yer aldığı sosyal çevrede kişinin yaşadığı tecrübeler onun beden algısı üzerinde etki oluşturmaktadır (Danis vd., 2016). Kişinin zihninde oluşan bedenine ilişkin bilgileri kapsayan form beden algısıdır. Ortaya çıkan bu form zaman içerisinde kişinin yaşamında önem arz eden olayları, travmaları ve çevresinde bulunan kişilerin kendisine karşı sergilediği tutumları önemli derecede etkilemektedir (Öngören, 2015). Beden algısının bütün bu durumlar karşısında etki altında kalması kişinin sosyal yaşamında, eğitim yaşamı ve cinsel yaşamında oldukça önemli bir yerde bulunduğu göstermektedir (Özcan vd., 2013).

2 YÖNTEM

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

2.1 ARAŞTIRMA MODELİ

Bu araştırmada betimsel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha fazla sayıdaki değişkenin birlikte değişimlerinin varlığını ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 2005).

2.2 ÇALIŞMA GRUBU

Araştırmanın hedef kitlesi 18 – 65 yaş aralığında olan yetişkin erkeklerdir. Çalışma grubu ise, 215 gönüllü yetişkin erkektir oluşmaktadır.

Araştırmanın katılımcılarına online uygulama aracılığıyla sosyal medya kanalları kullanılarak ulaşılmıştır. Katılımcıların seçiminde içleme (inclusion) ve dışlama (exclusion) kriterleri belirlenmiştir. İçleme kriterleri, araştırmanın evrenini oluşturan erkekler arasından belirli özelliklere sahip bireyleri seçmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada, içleme kriteri, 18 yaşını doldurmuş ve 65 yaşından küçük erkekler olarak belirlenmiştir. Dışlama kriterleri ise, araştırmanın amaçları ve yöntemleri göz önünde bulundurularak, bazı bireylerin araştırmadan çıkarılmasını sağlamaktadır. Bu çalışma için belirlenen dışlama kriterleri kronik sağlık sorunlarına sahip olmaktır. Bu kriter, araştırmanın odaklandığı konuya ilişkin analizlere doğrudan etki edebilecek durumları kapsadığı için bu özelliklere sahip bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

2.2.1 Katılımcılara Ait Bilgiler

Katılımcıların demografik özelliklere göre dağılımı Tablo 2.1’de verilmiştir.

Tablo 2.1 Katılımcıların Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

		f	%
Cinsiyet	Erkek	215	100,0
Yaş	18-24	42	19,5
	25-34	70	32,6
	35-44	73	34,0
	45+	30	14,0
Medeni durum	Evli	134	62,3
	Boşanmış	3	1,4
	İlişkisi var	20	9,3
	İlişkisi yok	58	27,0
Cinsel yönelim	Heteroseksüel	180	83,7
	Aseksüel	1	0,5
	Belirtmek istemiyorum	34	15,8
Eğitim durumu	İlkokul	3	1,4
	Ortaokul	6	2,8
	Lise	70	32,6
	Üniversite	116	54,0
	Yüksek Lisans	17	7,9
	Doktora	3	1,4
Çalışma durumu	Evet, bir devlet kurumunda çalışıyorum	46	21,4
	Evet, bir özel kurumda çalışıyorum	89	41,4
	Evet, serbest çalışıyorum	32	14,9
	Hayır, çalışmıyorum	48	22,3

Tablo 2.1 incelendiğinde, katılımcıların %19,5'inin 18-24, %32,6'sının 25-34, %34'ünün 35-44 ve %14'ünün 45+ yaş grubunda bulunduğu görülmektedir. Katılımcıların büyük bir oranı evli (%62,3) ve cinsel yöneliminin heteroseksüel (%83,7) olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların birçoğu lise (%32,6) ve üniversite (%54) mezunudur. Katılımcıların %21,4'ü bir devlet kurumunda, %41,4'ü özel bir kurumda, %14,9'u kendi işinde çalışmaktadır.

Tablo 2.2 Katılımcıların Vücut Ağırlıklarına ve Beslenme ile İlgili Bilgi Kaynaklarına Göre Dağılımı

		f	%
Vücut ağırlığı	50 kg altında	1	0,5
	50-55 kg	6	2,8
	55-60 kg	7	3,3
	60-65 kg	12	5,6
	65-70 kg	20	9,3
	70-75 kg	41	19,1
	75-80 kg	26	12,1
	80-85 kg	40	18,6
	85-90 kg	17	7,9
	90-95 kg	21	9,8
	95-100 kg	10	4,7
	100 kg ve üstü	14	6,5
Beslenme ile ilgili sahip olduğunuz bilgilerin kaynağı nedir?	Aile	140	65,1
	Doktor/ diyetisyen	30	14,0
	Diğer	45	20,9

Tablo 2.2 incelendiğinde, katılımcıların vücut ağırlıklarının 50 ile 100+ kg arasında değiştiği görülmektedir. Katılımcıların büyük bir oranını vücut ağırlığı 70 ile 85 kg arasındadır. Katılımcıların %65,1'i ise, beslenme ile ilgili sahip olduğu bilginin kaynağının ailesi olduğunu ifade etmiştir.

Tablo 2.3 Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

		f	%
Yeme bozukluğu tanınız bulunuyor mu?	Evet	10	4,7
	Hayır	205	95,3
Ailenizde yeme bozukluğu tanısı alan bulunuyor mu?	Evet	14	6,5
	Hayır	201	93,5
Psikiyatrik bir tanınız bulunuyor mu?	Evet	14	6,5
	Hayır	201	93,5
Ailenizde psikiyatrik bir tanı alan oldu mu?	Evet	37	17,2
	Hayır	178	82,8

Tablo 2.3 incelendiğinde, katılımcıların %95,3'ünün yeme bozukluğu tanısı olmadığı anlaşılmaktadır. Ailesinde yeme bozukluğu tanısı olan katılımcıların oranı %6,5'tir. Psikiyatrik bir tanısı olan katılımcıların oranı ise %6,5'tir. Ailesinde psikiyatrik tanı alan bireylerin bulunduğu katılımcıların oranı ise %17,2'dir.

2.3 VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın veri toplama süreci için tez önerisi ve araştırmada kullanılacak gereçler, Beykoz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Etik Kurulu'na sunulmuş ve yapılan değerlendirme sonucunda 20.12.2022 tarihli etik kurul onayı alınmıştır. Gönüllü katılımcılara araştırmanın amacı, önemi ve veri toplama araçları hakkında gerekli açıklamalar yapılmış ve bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Uygulamaya katılan bireylerin kişisel bilgileri alınmamıştır. Veri toplama işlemi Şubat 2023-Nisan 2023 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Çalışmaya katılmak için, araştırmacı tarafından oluşturulan link, çevrimiçi platformlar aracılığıyla 215 kişiye ulaştırılmıştır. Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra, araştırmacılar tarafından anket cevapları kontrol edilmiş ve herhangi bir eksik veya hatalı veri tespit edilmemiştir. Bu nedenle, analiz aşamasına geçilmiştir.

Araştırmada katılımcıların duygusal yeme düzeyinin ölçülmesi için “Duygusal Yeme Ölçeği”; öz şefkat düzeylerini belirlemek için “Öz Duyarlılık Ölçeği” ve beden algısı düzeylerini belirlemek için “Vücut Algısı Ölçeği” ve kullanılmıştır. Aynı zamanda, katılımcıların sosyo-demografik verilerine ilişkin bilgilere ulaşmak amacıyla hazırlanan “Demografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Bu araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler alt başlıklar halinde sunulmuştur.

2.4 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama araçları olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Demografik Bilgi Formu, Beden Algısı Ölçeği (BAO), Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ) ve Öz Duyarlılık Ölçeği (ÖDÖ) kullanılmıştır.

2.4.1 Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara demografik özellikleri hakkında bilgi toplamak amacıyla çeşitli sorular içeren bir demografik bilgi formu sunulmuştur. Bu form, cinsiyet, yaş, vücut ağırlığı, medeni durum, cinsel yönelim, eğitim ve çalışma durumuna dair soruları içermektedir. Ayrıca, katılımcıların kilo ve beslenme alışkanlıkları hakkında bilgi edindikleri kaynaklar, geçmişte veya şu an yaşadıkları yeme bozuklukları ve ailelerinde var olan veya geçmişte yaşanmış psikiyatrik veya fizyolojik hastalıklar hakkında bilgiler de bu formda toplanmaktadır. Bu demografik faktörler, araştırmanın katılımcıları

arasındaki farklılıkları analiz etmeyi ve elde edilen sonuçları daha kapsamlı bir şekilde anlamayı amaçlamaktadır.

2.4.2 Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)

Secord ve Jourard tarafından 1953 yılında geliştirilen Beden Algısı Ölçeği araştırmanın verilerin elde edilmesinde kullanılmıştır. 1992 yılında ise Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Hovardaoğlu tarafından kullanılmıştır. Ölçeğin her bir ögesi vücudun bir bölümü, organ ya da fonksiyonuyla ilgili olarak 40 ana maddeden meydana gelen 5 Likert tipinden (1) Hiç beğenmiyorum, (2) Beğenmiyorum, (3) Kararsızım, (4) Beğeniyorum, (5) Çok Beğeniyorum şeklinde oluşmaktadır. Ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişim göstermektedir. Beden algısı ölçeğinin kesme puanı 135, 135 puanın altına sahip olan kişilerin beden memnuniyet seviyesi az olup, 135 puanın üstündekilerin ise beden memnuniyet seviyesi yüksek grup olarak tanım konulmuştur.

2.4.2.1 Beden Algısı Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Araştırma kapsamında, beden algısını ölçmek için katılımcılara uygulanan ölçeğin yapı geçerliliği faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, öncelikle örneklemin yeterliliği ve verilerin faktör analizi için uygunluğu kontrol edilmiştir. Analiz için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve Barttles Küresellik Testi uygulanmıştır. Bu testlerin sonuçları Tablo 2.4'te sunulmaktadır.

Tablo 2.4 Beden Algısı Ölçeği için Hesaplanan KMO Değeri ve Barttles Küresellik Testi Sonuçları

KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure)		0,94
Bartlett Küresellik Testi	χ^2	5215,79
	Sd	780
	p	<0,01

Tablo 2.4'te yer alan bulgulara göre, hesaplanan KMO değeri 0,94'tür. $KMO \geq 0,70$ olduğunda, faktör analizi için örneklem sayısının yeterli olduğu söylenebilir. Veri setinin faktörleşmeye uygunluğunu belirlemek için Barttles Küresellik Testi kullanılmıştır. Anlamlılık değeri 0,05'ten küçük olduğunda, maddelerin birbirleriyle ilişkili olduğu matrisin, ilişkili olmadığını kabul eden matristen farklı olduğu anlaşılır. Bu durum, verilerin faktörleşmeye uygun olduğunu gösterir (Can, 2018, s. 277). Sonuç olarak, yapılan işlemler, faktör analizi için örneklem sayısının yeterli olduğunu ve verilerin faktörleşebileceğini göstermiştir.

Faktör analizi Temel Bileşenler Analizi yöntemi uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda öz değeri birden büyük tek bir faktörün oluştuğu gözlenmiştir. Faktör yükü kesim noktası için 0,32 değeri atanmıştır. Bu değer ve bu değerden büyük faktör yüklerinin varyansa önemli katkılar sunduğu belirtilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2007, s.649). Analiz sonucunda faktör yükü kesim noktasının altında kalan herhangi bir madde bulunmamaktadır. Elde edilen faktör yapısı Tablo 2.5'te gösterilmiştir.

Tablo 2.5 Beden Algısı Ölçeğinin Faktör Yapısı

Faktör	Maddeler	Faktör yükü	Öz-değer	Açıklanan varyans (%)	Cronbach Alfa
Beden algısı	Ba38	0,81	16,51	41,27	0,96
	Ba37	0,78			
	Ba17	0,78			
	Ba22	0,77			
	Ba28	0,75			
	Ba11	0,75			
	Ba25	0,74			
	Ba34	0,73			
	Ba40	0,72			
	Ba7	0,71			
	Ba10	0,70			
	Ba23	0,70			
	Ba9	0,70			
	Ba31	0,69			
	Ba36	0,69			
	Ba16	0,69			
	Ba12	0,69			
	Ba26	0,67			
	Ba35	0,67			
	Ba15	0,67			
	Ba19	0,65			
	Ba39	0,63			
	Ba2	0,63			
	Ba21	0,62			
	Ba14	0,59			
	Ba30	0,59			
	Ba27	0,58			
	Ba24	0,57			
	Ba32	0,57			
	Ba8	0,57			
	Ba33	0,56			
	Ba20	0,54			
	Ba18	0,53			
	Ba13	0,52			
	Ba1	0,52			
	Ba4	0,51			
	Ba6	0,48			
	Ba3	0,47			
	Ba29	0,47			
	Ba5	0,38			

Faktör analizi sonucunda ölçeğin, orijinal formunda belirtildiği gibi, tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Tek faktörlü yapı toplam varyansın %41,27'sini açıklamaktadır. Tek faktörlü ölçeklerde açıklanması gereken varyans minimum %30 olmalıdır (Büyüköztürk, 2007). Beden algısı ölçeğinin açıkladığı varyans yeterli düzeydedir. Ölçekte bulunan maddelerin faktör yükleri 0,38 ile 0,81 arasında değerler almıştır.

Beden Algısı Ölçeği'nin güvenilirliği için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği, alfa katsayısının 0,70 veya daha yüksek olması durumunda yeterli kabul edilir (Tavşancıl, 2005, s.29). İç tutarlılık güvenilirliği için hesaplanan alfa katsayısı 0,96'dır. Bu değer, ölçeğin güvenilirliğinin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

2.4.3 Öz Duyarlılık Ölçeği (ÖDÖ)

Bireyin öz şefkatini ölçmek amacıyla Neff (2003b) tarafından geliştirilen ölçek Akın, Akın ve Abacı (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanılmıştır. Ölçek, 26 maddeden oluşmaktadır ve 6 alt boyuta ayrılmıştır. Öz şefkatin alt boyutları ise, öz sevecenlik (2, 6, 13, 17, 21), öz yargılama (4, 7, 15, 20, 26), paylaşımların bilincinde olma (1, 8, 12, 22), izolasyon (5, 11, 19, 25), bilinçlilik (9, 14, 18, 23) ve aşırı özdeşleşmeden (3, 10, 16, 24) oluşmaktadır. 5'li Likert tipinde olup (1) hiçbir zaman- (5) her zaman şeklinde derecelendirilmektedir. Kişinin her alt boyut için elde ettiği yüksek puanlar, kişinin o alt boyuttaki özelliklere daha fazla yatkın olduğunu belirtmektedir. Aynı zamanda ölçekte öz duyarlılık toplam puanı da elde edilmektedir. Negatif alt ölçekler puanları 6'dan çıkartılır ve toplamda tüm alt ölçekler toplanıp ortalaması alınır. Bu hesaplama yöntemi, Öz Duyarlılık Ölçeği alt boyutlarının etkisini dengeli bir şekilde değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Bu işlem, kişinin genel öz şefkat düzeyini belirlenmesi içindir. Yöntem sayesinde, her bir alt boyutun etkisi eşit olarak hesaplanır ve kişinin öz şefkat profilini daha kapsamlı bir şekilde değerlendirmek mümkün olur. Bu nedenle, Öz Duyarlılık Ölçeği alt boyutlarının puanları birleştirilerek kişinin genel öz şefkat düzeyi hakkında daha bütünsel bir değerlendirme yapılır. Bu duruma göre 1-2.5 arası puanlar düşük, 2.5-3.5 arası puanlar orta ve 3.5-5 puanlar yüksek düzeyde öz şefkati göstermektedir. İç tutarlılık katsayıları 72 ile 80 aralığında, tekrar-test güvenilirliği katsayıları ise 56 ile 69 aralığında bulunmuştur (Akın ve ark., 2007).

2.4.3.1 Öz Duyarlılık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Araştırma kapsamında, öz şefkati ölçmek için katılımcılara uygulanan ölçeğin yapı geçerliliği faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, öncelikle örneklemin yeterliliği ve verilerin faktör analizi için uygunluğu kontrol edilmiştir. Analiz için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve Barttles Küresellik Testi uygulanmıştır. Bu testlerin sonuçları Tablo 2.6’da sunulmaktadır.

Tablo 2.6 Öz Duyarlılık Ölçeği için Hesaplanan KMO Değeri ve Barttles Küresellik Testi Sonuçları

KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure)		0,92
	χ^2	3196,93
Bartlett Küresellik Testi	Sd	325
	p	<0,01

Tablo 2.6 incelendiğinde, hesaplanan KMO değeri 0,92’dir. $KMO \geq 0,70$ olduğunda, faktör analizi için örneklem sayısının yeterli olduğu söylenebilir. Veri setinin faktörleşmeye uygunluğunu belirlemek için Barttles Küresellik Testi kullanılmıştır. Anlamlılık değeri 0,05’ten küçük olduğunda, maddelerin birbirleriyle ilişkili olduğu matrisin, ilişkili olmadığını kabul eden matristen farklı olduğu anlaşılır. Bu durum, verilerin faktörleşmeye uygun olduğunu gösterir (Can, 2013, s. 277). Sonuç olarak, yapılan işlemler, faktör analizi için örneklem sayısının yeterli olduğunu ve verilerin faktörleşebileceğini göstermiştir.

Faktör analizi Temel Bileşenler Analizi yöntemi uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda öz değeri birden büyük altı faktörün oluştuğu gözlenmiştir. Faktör yükü kesim noktası için 0,32 değeri atanmıştır. Bu değer ve bu değerden büyük faktör yüklerinin varyansa önemli katkılar sunduğu belirtilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2007, s.649). Analiz sonucunda faktör yükü kesim noktasının altında kalan herhangi bir madde bulunmamaktadır. Elde edilen faktör yapısı Tablo 2.7’de gösterilmiştir.

Tablo 2.7 Öz Duyarlılık Ölçeğinin Faktör Yapısı

Faktör	Maddeler	Faktör yükü	Öz-değer	Açıklanan varyans (%)	Cronbach Alfa
Öz sevecenlik	Öd2	0,85	9,59	25,15	0,89
	Öd6	0,81			
	Öd17	0,80			
	Öd21	0,74			
	Öd13	0,73			
	Öd7	0,78			
Öz yargılama	Öd4	0,76	4,11	10,78	0,83
	Öd26	0,70			
	Öd20	0,67			
	Öd15	0,57			
	Öd1	0,79			
Paylaşımların bilincinde olma	Öd12	0,72	3,52	9,23	0,82
	Öd8	0,70			
	Öd22	0,65			
	Öd11	0,76			
İzolasyon	Öd19	0,74	2,55	6,69	0,81
	Öd25	0,63			
	Öd5	0,55			
	Öd14	0,75			
Bilinçlilik	Öd9	0,62	2,05	5,38	0,78
	Öd23	0,52			
	Öd18	0,50			
	Öd3	0,65			
Aşırı özdeşleşme	Öd16	0,53	1,45	3,80	0,75
	Öd24	0,45			
	Öd10	0,42			

Faktör analizi sonucunda ölçeğin, orijinal formunda belirtildiği gibi, altı faktörlü bir yapıya sahip olduğu gözlenmiştir. Altı faktörlü yapı toplam varyansın %61,03'ünü açıklamaktadır. Toplam varyansın yarıdan fazlasının açıklanması maddelerin temsil gücünün yüksek olduğunu işaret etmektedir. Ölçekte bulunan maddelerin faktör yükleri 0,85 ile 0,42 arasında değerler almıştır. Oluşan faktörler sırasıyla öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik ve aşırı özdeşleşme olarak isimlendirilmiştir. Öz Duyarlılık Ölçeği'nin güvenilirliği için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği, alfa katsayısının 0,70 veya daha yüksek olması durumunda yeterli kabul edilir (Tavşancıl, 2005, s.29). Ölçek faktörleri için hesaplanan alfa katsayıları 0,75 ile 0,89 arasında değerler almıştır. Bu değerler, ölçeğin güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir.

2.4.4 Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ)

Bu ölçek, Bilgen (2018) tarafından bireylerin pozitif ya da negatif duyguların etkisinde kalarak ortaya çıkan yeme isteğinin ölçülmesiyle tasarlanmıştır. 30 soruluk maddeden oluşmaktadır. 5'li Likert tipinden (1) Asla, (2) Nadiren, (3) Bazen, (4) Sıklıkla ve (5) Neredeyse Her Zaman şeklinde kullanılmıştır. Ölçek puanları en düşük 30, en yüksek 150 puan olarak değerlendirilmiştir. Ters puan soruları 26., 28, ve 29 dur. Dört alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar, gerginlik durumlarında yeme (1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 17, 18, 21.), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme (11, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 22, 30.), kendini kontrol edebilme (8, 23, 26, 27, 28, 29.) ve uyaran karşısında kontrol olmak (7, 24, 25) tır.

2.4.4.1 Duygusal Yeme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Araştırma kapsamında, duygusal yeme davranışlarını ölçmek için katılımcılara uygulanan ölçeğin yapı geçerliliği faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, öncelikle örneklemin yeterliliği ve verilerin faktör analizi için uygunluğu kontrol edilmiştir. Analiz için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve Barttles Küresellik Testi uygulanmıştır. Bu testlerin sonuçları Tablo 2.8'de sunulmaktadır.

Tablo 2.8 Duygusal Yeme Ölçeği için Hesaplanan KMO Değeri ve Barttles Küresellik Testi Sonuçları

KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure)		0,94
	χ^2	5299,02
Bartlett Küresellik Testi	Sd	435
	p	<0,01

Tablo 2.8.'de yer alan bulgulara göre, hesaplanan KMO değeri 0,94'tür. $KMO \geq 0,70$ olduğunda, faktör analizi için örneklem sayısının yeterli olduğu söylenebilir. Veri setinin faktörleşmeye uygunluğunu belirlemek için Barttles Küresellik Testi kullanılmıştır. Anlamlılık değeri 0,05'ten küçük olduğunda, maddelerin birbirleriyle ilişkili olduğu matrisin, ilişkili olmadığını kabul eden matrsten farklı olduğu anlaşılır. Bu durum, verilerin faktörleşmeye uygun olduğunu gösterir (Can, 2013, s. 277). Sonuç olarak, yapılan işlemler, faktör analizi için örneklem sayısının yeterli olduğunu ve verilerin faktörleşebileceğini göstermiştir.

Faktör analizi Temel Bileşenler Analizi yöntemi uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda öz değeri birden büyük dört faktörün olduğu gözlenmiştir. Faktör

yükü kesim noktası için 0,32 değeri atanmıştır. Bu değer ve bu değerden büyük faktör yüklerinin varyansa önemli katkılar sunduğu belirtilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2007, s.649). Analiz sonucunda faktör yükü kesim noktasının altında kalan herhangi bir madde bulunmamaktadır. Elde edilen faktör yapısı Tablo 2.9'da gösterilmiştir.

Tablo 2.9 Duygusal Yeme Ölçeğinin Faktör Yapısı

Faktör	Maddeler	Faktör yükü	Öz-değer	Açıklanan varyans (%)	Cronbach Alfa
Gerginlik durumlarında yeme	Dy2	0,87	14,63	48,77	0,93
	Dy1	0,86			
	Dy4	0,85			
	Dy5	0,82			
	Dy3	0,82			
	Dy10	0,81			
	Dy9	0,77			
	Dy12	0,76			
	Dy18	0,72			
	Dy17	0,70			
	Dy21	0,69			
	Dy16	0,81			
	Dy15	0,77			
	Dy11	0,76			
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	Dy22	0,72	2,37	7,91	0,95
	Dy13	0,70			
	Dy19	0,69			
	Dy14	0,68			
	Dy20	0,66			
	Dy30	0,64			
	Dy27	0,80			
	Dy28	0,71			
	Dy8	0,66			
	Dy29	0,64			
Kendini kontrol edebilme	Dy26	0,56	1,43	4,75	0,82
	Dy23	0,55			
	Dy7	0,80			
	Dy25	0,79			
Uyaran karşısında kontrol	Dy6	0,75	1,34	4,47	0,77
	Dy24	0,50			

Faktör analizi sonucunda ölçeğin, orijinal formunda belirtildiği gibi, dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu gözlenmiştir (Tablo 2.9). Altı faktörlü yapı toplam varyansın %65,90'ını açıklamaktadır. Toplam varyansın yarıdan fazlasının açıklanması maddelerin temsil gücünün yüksek olduğunu işaret etmektedir. Ölçekte bulunan maddelerin faktör yükleri 0,87 ile 0,50 arasında değerler almıştır. Oluşan faktörler sırasıyla gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme ve uyaran karşısında kontrol olarak isimlendirilmiştir.

Duygusal Yeme Ölçeği'nin güvenilirliği için Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği, alfa katsayısının 0,70 veya daha yüksek olması durumunda yeterli kabul edilir (Tavşancıl, 2005, s.29). Ölçek faktörleri için hesaplanan alfa katsayıları 0,77 ile 0,93 arasında değerler almıştır. Bu değerler, ölçeğin güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonuçlarına göre, araştırmada kullanılan beden algısı, öz duyarlılık ve duygusal yeme ölçeklerinin orijinal yapısını koruduğu anlaşılmıştır. Ölçeklerinin keşfedilen yapıları toplam varyansın önemli bir oranının açıklamıştır. Ölçeklerde bulunan maddelerin temsil gücünün yüksek olduğu gözlenmiştir. Ayrıca, ölçekler için hesaplanan alfa güvenilirlik katsayıları, ölçeklerin iç tutarlılığa bağlı güvenilirliklerinin yeterli düzeyde olduğunu göstermiştir.

2.5 VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Analiz öncesinde, Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden alınan puanların dağılımları incelenerek çarpıklık ve basıklık katsayıları hesaplanmıştır. Bu adımın amacı, normal dağılım varsayımının sağlanıp sağlanmadığını belirlemektir. Hesaplanan çarpıklık ve basıklık katsayıları, ± 1 aralığında bulunmaktadır. Bu durum normal dağılım varsayımının karşılandığını göstermektedir (Hair vd., 2013). Tablo 2.10'da belirtilen katsayılar, belirtilen aralıkta bulunmuş ve normal dağılım varsayımı sağlanmıştır.

Tablo 2.10 Çarpıklık ve Basıklık Katsayıları

Değişkenler	Çarpıklık		Basıklık	
	z	Sh	z	Sh
Beden algısı	-0,23	0,17	-0,69	0,33
Öz sevecenlik	-0,14	0,17	-0,25	0,33
Öz yargılama	0,19	0,17	-0,36	0,33
Paylaşımların bilincinde olma	-0,42	0,17	0,39	0,33
İzolasyon	0,02	0,17	-0,23	0,33

Bilinçlilik	-0,24	0,17	-0,12	0,33
Aşırı özdeşleşme	0,20	0,17	-0,55	0,33
Öz duyarlılık (Toplam)	-0,13	0,17	-0,15	0,33
Gerginlik durumlarında yeme	0,43	0,17	-0,45	0,33
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	0,61	0,17	-0,22	0,33
Kendini kontrol edebilme	-0,20	0,17	-0,45	0,33
Uyaran karşısında kontrol	-0,18	0,17	-0,63	0,33
Duygusal yeme (Toplam)	0,41	0,17	-0,48	0,33

Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden alınan puanlar arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Beden algısı ve öz duyarlılığın duygusal yeme üzerindeki etkisini belirlemek için ise çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz öncesinde, çok değişkenli uç değerleri kontrol etmek için Cook uzaklık değerleri hesaplanmıştır. Değerler incelendiğinde veri setinde uç değerlerin bulunmadığı anlaşılmaktadır (Cook uzaklık <1). Hesaplanan VIF (Variance Inflation Factor) değerleri 1,60 ile 3,83 arasında değerler almıştır. $VIF < 10$ olması durumunda, değişkenler arasında çoklu bağlantı probleminin olmadığı anlaşılmaktadır (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2010, s 35).

Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden alınan puanları medeni durum ve ailede psikiyatrik tanı alan bireyin bulunma durumu değişkenlerine göre karşılaştırmak için bağımsız gruplar t testi uygulanmıştır. Ölçek puanlarını eğitim durumu, çalışma durumu ve beslenme ile ilgili bilgi kaynağı değişkenlerine göre karşılaştırmak için ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. IBM SPSS 24.0 ve AMOS 24.0 istatistik paket programları kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir.

3 BULGULAR

Araştırma kapsamında ilk olarak ölçme araçlarından elde edilen puanlara ait betimsel değerler hesaplanmış ve incelenmiştir. Bir sonraki adımda, ölçek puanları arasındaki ilişkilere ait Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Bu çalışmanın amacı yetişkin erkek bireylerden duygusal yeme ile öz-şefkat ve beden algısı arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Bu bağlamda yapılan analizlerde beden algısı ve öz duyarlılığın duygusal yeme üzerindeki etkisini belirlemek için çoklu doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Son adımda ise ölçek puanları bazı tanılayıcı özelliklere göre karşılaştırılarak incelenmiştir.

Tablo 3.1 Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlara Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	Minimum	Maksimum	Ort	Ss
Beden algısı	83	200	153,08	28,02
Öz sevecenlik	6	25	17,31	4,08
Öz yargılama	5	25	14,05	4,47
Paylaşımların bilincinde olma	4	20	13,78	3,09
İzolasyon	4	20	11,99	3,86
Bilinçlilik	4	20	14,32	3,32
Aşırı özdeşleşme	4	20	11,36	3,88
Öz duyarlılık (Toplam)	44	117	85,81	16,79
Gerginlik durumlarında yeme	11	55	26,75	10,44
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	9	45	20,30	9,20
Kendini kontrol edebilme	7	30	19,60	5,23
Uyaran karşısında kontrol	3	15	9,78	2,88
Duygusal yeme (Toplam)	31	139	73,23	24,23

Tablo 3.1’de yer verilen bulgular doğrultusunda beden algısı puanlarının 83 ile 200 arasında değiştiği ve puan ortalamasının 153,08 (Ss=28,02) olarak hesaplandığı anlaşılmaktadır. Elde edilen puan ortalamasına göre, katılımcıların bedenlerine yönelik olumlu algıları yüksek düzeyde bulunmaktadır. Öz duyarlılık puanları 44 ile 117 arasında değişmektedir ve puan ortalaması 85,81 (Ss=16,79) olarak hesaplanmıştır. Duygusal yeme puanları ise 31 ile 139 arasında değişmekte ve puan ortalaması 73,23 (Ss=24,23) olarak hesaplanmıştır. Yine, elde edilen puan ortalamalarına göre, katılımcıların öz duyarlılıkları yüksek düzeyde; duygusal yeme davranışları ise düşük düzeyde bulunmaktadır.

Tablo 3.2 Beden Algısı ve Öz Duyarlılık Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Beden algısı	1							
2. Öz sevecenlik	,59**	1						
3. Öz yargılama	-,30**	-,42**	1					
4. Paylaşımların bilincinde olma	,45**	,75**	-,28**	1				
5. İzolasyon	-,25**	-,31**	,75**	-,18**	1			
6. Bilinçlilik	,57**	,80**	-,44**	,69**	-,32**	1		
7. Aşırı özdeşleşme	-,26**	-,36**	,80**	-,21**	,77**	-,40**	1	
8. Öz duyarlılık (Toplam)	,51**	,77**	-,84**	,64**	-,75**	,77**	-,80**	1

**p<0,01; N=215

Tablo 3.2 incelendiğinde, beden algısı puanları ile öz sevecenlik ($r=0,59$; $p<0,01$), öz yargılama ($r=-0,30$; $p<0,01$), paylaşımların bilincinde olma ($r=0,45$; $p<0,01$), izolasyon ($r=-0,25$; $p<0,01$), Bilinçlilik ($r=0,57$; $p<0,01$), aşırı özdeşleşme ($r=-0,26$; $p<0,01$) ve öz duyarlılık toplam ($r=0,51$; $p<0,01$) puan ortalamaları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu görülmektedir. Beden algısı puanları arttıkça öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, bilinçlilik ve öz duyarlılık toplam puanları artmakta, öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme puanları ise azalmaktadır.

Tablo 3.3 Beden Algısı ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Beden algısı	1					
2. Gerginlik durumlarında yeme	-,14*	1				
3. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	-,12	,91**	1			
4. Kendini kontrol edebilme	,30**	-,52**	-,50**	1		
5. Uyarı karşısında kontrol	-,10	,56**	,55**	-,48**	1	
6. Duygusal yeme (Toplam)	-,18**	,96**	,95**	-,69**	,68**	1

**p<0,01; *p<0,05; N=215

Tablo 3.3'te yer alan bulgular incelendiğinde, beden algısı puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=-0,14$; $p<0,05$), kendini kontrol edebilme ($r=0,30$; $p<0,01$) ve duygusal yeme toplam ($r=-0,18$; $p<0,01$) puan ortalamaları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Beden algısı puanları arttıkça kendini kontrol edebilme puanları artmakta, gerginlik durumlarında yeme ve duygusal yeme toplam puanları ise azalmaktadır.

Tablo 3.4 Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1. Öz sevecenlik	1											
2. Öz yargılama	-,42**	1										
3. Paylaşımların bilincinde olma	,75**	-,28**	1									
4. İzolasyon	-,31**	,75**	-,18**	1								
5. Bilinçlilik	,80**	-,44**	,69**	-,32**	1							
6. Aşırı özdeşleşme	-,36**	,80**	-,21**	,77**	-,40**	1						
7. Öz duyarlılık (Toplam)	,77**	-,84**	,64**	-,75**	,77**	-,80**	1					
8. Gerginlik durumlarında yeme	-,23**	,50**	-0,06	,41**	-,19**	,46**	-,42**	1				
9. Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	-,18**	,43**	-0,04	,35**	-,15*	,39**	-,35**	,91**	1			
10. Kendini kontrol edebilme	,30**	-,41**	,28**	-,36**	,33**	-,41**	,45**	-,52**	-,50**	1		
11. Uyarın karşısında kontrol	-0,08	,29**	-0,01	,30**	-0,09	,35**	-,26**	,56**	,55**	-,48**	1	
12. Duygusal yeme (Toplam)	-,24**	,50**	-0,10	,42**	-,22**	,48**	-,44**	,96**	,95**	-,69**	,68**	1

** $p<0,01$; * $p<0,05$; N=215

Tablo 3.4'te yer alan ve istatistiksel olarak anlamlı bulunan ilişkiler incelendiğinde, öz sevecenlik puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=-0,23$; $p<0,01$), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=-0,18$; $p<0,01$), kendini kontrol edebilme ($r=0,30$; $p<0,01$) ve duygusal yeme toplam ($r=-0,24$; $p<0,01$) puanları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Öz sevecenlik puanları arttıkça kendini kontrol edebilme artmakta, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve duygusal yeme toplam puanları ise azalmaktadır.

Öz yargılama puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=0,50$; $p<0,01$), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=0,43$; $p<0,01$), kendini kontrol edebilme ($r=-0,41$; $p<0,01$), uyarın karşısında kontrol ($r=0,29$; $p<0,01$), duygusal yeme toplam ($r=0,50$;

$p<0,01$) puanları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Öz yargılama puanları arttıkça kendini kontrol edebilme azalmakta, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme toplam puanları ise artmaktadır.

Paylaşımların bilincinde olma puanları ile kendini kontrol edebilme ($r=0,28$; $p<0,01$) puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Paylaşımların bilincinde olma puanları arttıkça kendini kontrol edebilme puanları da artış göstermektedir.

İzolasyon puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=0,41$; $p<0,01$), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=0,35$; $p<0,01$), kendini kontrol edebilme ($r=-0,36$; $p<0,01$), Uyaran karşısında kontrol ($r=0,30$; $p<0,01$), duygusal yeme toplam ($r=0,42$; $p<0,01$) puanları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. İzolasyon puanları arttıkça kendini kontrol edebilme azalmakta, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme toplam puanları ise artmaktadır.

Bilinçlilik puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=-0,19$; $p<0,01$), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=-0,15$; $p<0,01$), kendini kontrol edebilme ($r=0,33$; $p<0,01$) ve duygusal yeme toplam ($r=-0,22$; $p<0,01$) puanları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Bilinçlilik puanları arttıkça kendini kontrol edebilme azalmaktadır, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve duygusal yeme toplam puanları ise artmaktadır.

Aşırı özdeşleşme puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=0,46$; $p<0,01$), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=0,39$; $p<0,01$), kendini kontrol edebilme ($r=-0,41$; $p<0,01$), Uyaran karşısında kontrol ($r=0,35$; $p<0,01$), duygusal yeme toplam ($r=0,48$; $p<0,01$) puanları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. İzolasyon puanları arttıkça kendini kontrol edebilme azalmakta, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme toplam puanları ise artmaktadır.

Öz duyarlılık toplam puanları ile gerginlik durumlarında yeme ($r=-0,42$; $p<0,01$), olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=-0,35$; $p<0,01$), kendini kontrol edebilme ($r=0,45$; $p<0,01$), Uyaran karşısında kontrol ($r=-0,26$; $p<0,01$), duygusal yeme toplam ($r=-0,44$; $p<0,01$) puanları arasında düşük ve orta düzeyde pozitif ve negatif yönlü ilişkilerin bulunduğu anlaşılmaktadır. Öz duyarlılık toplam puanları arttıkça kendini

kontrol edebilme artmakta, gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme toplam puanları ise azalmaktadır.

Tablo 3.5 Beden Algısı ve Öz Duyarlılığın Duygusal Yeme Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	SH	β	t	p
(Sabit)	34,24	12,12		2,83	0,01*
Beden algısı	-0,03	0,07	-0,03	-0,45	0,65
Öz sevecenlik	-0,83	0,69	-0,14	-1,21	0,23
Öz yargılama	1,72	0,59	0,32	2,90	0,00*
Paylaşımların bilincinde olma	0,87	0,73	0,11	1,18	0,24
İzolasyon	0,16	0,62	0,03	0,26	0,79
Bilinçlilik	0,44	0,78	0,06	0,57	0,57
Aşırı özdeşleşme	1,20	0,70	0,19	1,72	0,09
R=0,53	R ² =0,28		F(7;207)=11,31		p<0,01
Bağımlı değişken= Duygusal yeme; *p<0,05					

Tablo 3.5'te yer alan bulgulara göre, beden algısı ve öz duyarlılık bileşenlerinin birlikte duygusal yeme ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır (R=0,53; F (7;207) =11,31; p<0,01). Beden algısı ve öz duyarlılık bileşenleri, duygusal yemedeki değişimin %28'ini açıklamaktadır. Yol katsayılarına ait anlamlılık değerleri incelendiğinde, sade öz yargılamanın (β =0,32; p<0,01) duygusal yemenin anlamlı yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Öz yargılama arttıkça duygusal yeme davranışları da artış göstermektedir.

Tablo 3.6 Medeni Duruma Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Medeni durum	N	Ort	Ss	t(213)	p
Beden algısı	Evli	134	156,74	26,20	2,49	0,01
	Diğer	81	147,04	29,98		
Öz sevecenlik	Evli	134	17,73	3,75	1,95	0,052
	Diğer	81	16,62	4,53		
Öz yargılama	Evli	134	13,87	4,30	-0,76	0,45
	Diğer	81	14,35	4,76		
Paylaşımların bilincinde olma	Evli	134	14,02	2,63	1,48	0,14
	Diğer	81	13,38	3,71		
İzolasyon	Evli	134	11,84	3,62	-0,73	0,46
	Diğer	81	12,23	4,23		
Bilinçlilik	Evli	134	14,49	3,19	0,96	0,34
	Diğer	81	14,04	3,52		
Aşırı özdeşleşme	Evli	134	11,34	3,73	-0,11	0,91
	Diğer	81	11,40	4,14		
Öz duyarlılık (Toplam)	Evli	134	86,93	15,70	1,25	0,21
	Diğer	81	83,98	18,41		
Gerginlik durumlarında yeme	Evli	134	26,90	10,60	0,28	0,78
	Diğer	81	26,49	10,24		
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	Evli	134	20,60	9,06	0,62	0,54
	Diğer	81	19,80	9,46		
Kendini kontrol edebilme	Evli	134	19,66	4,86	0,20	0,84
	Diğer	81	19,51	5,81		
Uyaran karşısında kontrol	Evli	134	9,84	2,94	0,43	0,66
	Diğer	81	9,67	2,81		
Duygusal yeme (Toplam)	Evli	134	73,69	24,07	0,36	0,72
	Diğer	81	72,46	24,61		

Tablo 3.6’da yer alan bulgular incelendiğinde, medeni duruma göre öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik, aşırı özdeşleşme, öz duyarlılık (toplam), gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme (toplam) puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Bununla birlikte, medeni duruma göre beden algısı puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Evli olduğunu belirten katılımcıların beden algısı puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Evli katılımcıların, boşanmış, ilişkisi bulunan ve ilişkisi bulunmayan katılımcılara göre olumlu beden algıları daha yüksektir.

Tablo 3.7 Eğitim Durumuna Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve ANOVA Sonuçları

Değişkenler	Eğitim durumu	N	Ort	Ss	F(2;212)	p
Beden algısı	İlkokul, ortaokul & lise	79	154,76	29,91	0,76	0,47
	Üniversite	116	153,15	27,67		
	Lisansüstü	20	146,10	21,71		
Öz sevecenlik	İlkokul, ortaokul & lise	79	17,11	4,25	0,15	0,86
	Üniversite	116	17,43	4,05		
	Lisansüstü	20	17,40	3,73		
Öz yargılama	İlkokul, ortaokul & lise	79	14,30	4,48	0,49	0,61
	Üniversite	116	14,02	4,55		
	Lisansüstü	20	13,20	4,12		
Paylaşımların bilincinde olma	İlkokul, ortaokul & lise	79	13,56	3,03	1,00	0,37
	Üniversite	116	13,78	3,18		
	Lisansüstü	20	14,65	2,80		
İzolasyon	İlkokul, ortaokul & lise	79	12,47	3,88	1,03	0,36
	Üniversite	116	11,75	3,80		
	Lisansüstü	20	11,45	4,11		
Bilinçlilik	İlkokul, ortaokul & lise	79	14,04	3,47	0,47	0,63
	Üniversite	116	14,45	3,18		
	Lisansüstü	20	14,65	3,57		
Aşırı özdeşleşme	İlkokul, ortaokul & lise	79	11,75	4,09	0,69	0,50
	Üniversite	116	11,18	3,77		
	Lisansüstü	20	10,85	3,73		
Öz duyarlılık (Toplam)	İlkokul, ortaokul & lise	79	84,14	16,94	0,75	0,47
	Üniversite	116	86,48	16,40		
	Lisansüstü	20	88,55	18,65		
Gerginlik durumlarında yeme	İlkokul, ortaokul & lise	79	26,86	10,52	1,46	0,23
	Üniversite	116	26,05	9,96		
	Lisansüstü	20	30,35	12,55		
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	İlkokul, ortaokul & lise	79	19,94	9,41	1,65	0,19
	Üniversite	116	19,94	8,91		
	Lisansüstü	20	23,85	9,68		
Kendini kontrol edebilme	İlkokul, ortaokul & lise	79	19,54	5,46	0,18	0,84
	Üniversite	116	19,74	5,11		
	Lisansüstü	20	19,00	5,14		
Uyaran karşısında kontrol	İlkokul, ortaokul & lise	79	9,63	2,99	0,93	0,40
	Üniversite	116	9,73	2,77		
	Lisansüstü	20	10,60	3,12		
Duygusal yeme (Toplam)	İlkokul, ortaokul & lise	79	72,89	24,43	1,42	0,24
	Üniversite	116	71,98	23,15		
	Lisansüstü	20	81,80	28,79		

Tablo 3.7’de yer verilen bulgular doğrultusunda, eğitim durumuna göre beden algısı, öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik, aşırı özdeşleşme, öz duyarlılık (toplam), gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme (toplam) puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). İlkokul, ortaokul, lise, üniversite ve lisansüstü eğitim mezunu olan katılımcıların algılarının, öz duyarlılıklarının ve duygusal yeme davranışlarının benzer olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3.8 Çalışma Durumuna Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve ANOVA Sonuçları

Değişkenler	Çalışma durumu	N	Ort	Ss	F(3;211)	p	Scheffe Post-Hoc
Beden algısı	Devlet ^a	46	158,87	27,95	4,20	0,01	a>d
	Özel ^b	89	156,13	24,72			
	Serbest meslek ^c	32	154,44	32,29			
	Çalışmıyorum ^d	48	140,98	28,15			
Öz sevecenlik	Devlet	46	18,28	3,84	1,92	0,13	-
	Özel	89	17,48	3,85			
	Serbest meslek	32	16,84	4,86			
	Çalışmıyorum	48	16,38	4,06			
Öz yargılama	Devlet	46	13,93	4,46	0,03	0,99	-
	Özel	89	14,13	4,47			
	Serbest meslek	32	14,09	4,99			
	Çalışmıyorum	48	13,96	4,26			
Paylaşımların bilincinde olma	Devlet	46	14,46	2,77	1,56	0,20	-
	Özel	89	13,85	2,84			
	Serbest meslek	32	13,63	3,40			
	Çalışmıyorum	48	13,10	3,53			
İzolasyon	Devlet	46	11,37	3,70	1,08	0,36	-
	Özel	89	11,93	3,87			
	Serbest meslek	32	11,84	3,57			
	Çalışmıyorum	48	12,77	4,14			
Bilinçlilik	Devlet	46	15,02	3,42	1,38	0,25	-
	Özel	89	14,42	3,01			
	Serbest meslek	32	13,88	3,82			
	Çalışmıyorum	48	13,75	3,37			
Aşırı özdeşleşme	Devlet	46	11,41	3,60	0,25	0,86	-
	Özel	89	11,10	3,99			
	Serbest meslek	32	11,63	3,77			
	Çalışmıyorum	48	11,60	4,10			
Öz duyarlılık (Toplam)	Devlet	46	88,65	15,61	1,00	0,39	--
	Özel	89	86,38	15,81			
	Serbest meslek	32	84,38	19,33			
	Çalışmıyorum	48	83,00	17,84			
Gerginlik durumlarında yeme	Devlet	46	26,57	11,19	0,09	0,97	-
	Özel	89	26,78	10,52			
	Serbest meslek	32	26,13	9,58			
	Çalışmıyorum	48	27,29	10,41			
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	Devlet	46	20,46	9,74	0,07	0,98	-
	Özel	89	19,98	8,85			
	Serbest meslek	32	20,69	9,24			
	Çalışmıyorum	48	20,50	9,53			
Kendini kontrol edebilme	Devlet	46	20,22	4,88	2,03	0,11	-
	Özel	89	19,99	4,70			
	Serbest meslek	32	20,06	5,67			
	Çalışmıyorum	48	17,98	5,96			
Uyaran karşısında kontrol	Devlet	46	9,65	3,02	1,73	0,16	-
	Özel	89	9,38	2,69			
	Serbest meslek	32	10,66	3,02			
	Çalışmıyorum	48	10,04	2,94			
Duygusal yeme (Toplam)	Devlet	46	72,46	25,61	0,26	0,85	-
	Özel	89	72,15	23,98			
	Serbest meslek	32	73,41	23,65			
	Çalışmıyorum	48	75,85	24,27			

Tablo 3.8’de yer alan bulgular çerçevesinde, çalışma durumuna göre öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik, aşırı özdeşleşme, öz duyarlılık (toplam), gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme (toplam) puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Bununla birlikte, çalışma durumuna göre beden algısı puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Devlet kurumunda çalıştığını belirten katılımcıların beden algısı puan ortalamaları, herhangi bir işte çalışmadığını belirten katılımcıların puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 3.9 Katılımcıların Beslenme ile İlgili Bilgi Kaynaklarına Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve ANOVA Sonuçları

Değişkenler	Beslenme ile ilgili bilgi kaynağı	N	Ort	Ss	F(2;212)	p
Beden algısı	Aile	140	156,39	27,00	2,94	0,06
	Doktor/ diyetisyen	30	148,70	28,21		
	Diğer	45	145,73	29,78		
Öz sevecenlik	Aile	140	17,49	4,15	0,55	0,58
	Doktor/ diyetisyen	30	17,30	4,08		
	Diğer	45	16,76	3,91		
Öz yargılama	Aile	140	13,70	4,43	1,21	0,30
	Doktor/ diyetisyen	30	14,63	4,95		
	Diğer	45	14,73	4,23		
Paylaşımların bilincinde olma	Aile	140	13,84	3,01	0,07	0,94
	Doktor/ diyetisyen	30	13,63	3,42		
	Diğer	45	13,71	3,17		
İzolasyon	Aile	140	11,80	3,77	0,56	0,57
	Doktor/ diyetisyen	30	12,10	4,44		
	Diğer	45	12,49	3,75		
Bilinçlilik	Aile	140	14,38	3,30	0,11	0,90
	Doktor/ diyetisyen	30	14,33	3,40		
	Diğer	45	14,11	3,39		
Aşırı özdeşleşme	Aile	140	11,19	3,94	0,38	0,69
	Doktor/ diyetisyen	30	11,77	4,11		
	Diğer	45	11,60	3,58		
Öz duyarlılık (Toplam)	Aile	140	86,77	16,98	0,70	0,50
	Doktor/ diyetisyen	30	84,77	19,30		
	Diğer	45	83,53	14,36		
Gerginlik durumlarında yeme	Aile	140	26,17	10,63	0,87	0,42
	Doktor/ diyetisyen	30	26,77	10,36		
	Diğer	45	28,53	9,91		
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	Aile	140	19,61	9,27	1,52	0,22
	Doktor/ diyetisyen	30	20,43	8,72		
	Diğer	45	22,36	9,15		
Kendini kontrol edebilme	Aile	140	19,64	5,22	0,55	0,58
	Doktor/ diyetisyen	30	20,30	4,87		
	Diğer	45	19,02	5,50		
Uyaran karşısında kontrol	Aile	140	9,51	2,99	1,89	0,15
	Doktor/ diyetisyen	30	10,53	2,40		
	Diğer	45	10,09	2,76		
Duygusal yeme (Toplam)	Aile	140	71,66	25,06	1,15	0,32
	Doktor/ diyetisyen	30	73,43	23,08		
	Diğer	45	77,96	22,12		

Tablo 3.9 incelendiğinde, katılımcıların beslenme ile ilgili bilgi kaynaklarına göre beden algısı, öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik, aşırı özdeşleşme, öz duyarlılık (toplam), gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme (toplam) puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Beslenme ile ilgili ailesinden, doktor/ diyetisyenden ve sosyal medya gibi diğer kaynaklardan bilgi aldığını ifade eden katılımcıların beden algılarının, öz duyarlılıklarının ve duygusal yeme davranışlarının benzer olduğu gözlenmiştir.

Tablo 3.10 Ailede Psikiyatrik Tanı Alan Bireyin Bulunma Durumuna Göre Beden Algısı, Öz Duyarlılık ve Duygusal Yeme Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Değişkenler	Ailenizde psikiyatrik bir tanı alan oldu mu?	N	Ort	Ss	t(213)	p
Beden algısı	Evet	37	153,14	28,17	0,01	0,99
	Hayır	178	153,07	28,06		
Öz sevecenlik	Evet	37	17,32	4,08	0,02	0,98
	Hayır	178	17,31	4,10		
Öz yargılama	Evet	37	14,27	4,69	0,33	0,74
	Hayır	178	14,00	4,44		
Paylaşımların bilincinde olma	Evet	37	13,86	3,42	0,18	0,86
	Hayır	178	13,76	3,03		
İzolasyon	Evet	37	12,03	3,84	0,07	0,94
	Hayır	178	11,98	3,87		
Bilinçlilik	Evet	37	14,81	3,32	1,00	0,32
	Hayır	178	14,21	3,32		
Aşırı özdeşleşme	Evet	37	11,49	4,32	0,22	0,83
	Hayır	178	11,33	3,80		
Öz duyarlılık (Toplam)	Evet	37	85,86	16,56	0,02	0,98
	Hayır	178	85,80	16,89		
Gerginlik durumlarında yeme	Evet	37	28,14	11,17	0,89	0,38
	Hayır	178	26,46	10,30		
Olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme	Evet	37	21,92	9,89	1,18	0,24
	Hayır	178	19,97	9,04		
Kendini kontrol edebilme	Evet	37	20,00	6,10	0,51	0,61
	Hayır	178	19,52	5,04		
Uyaran karşısında kontrol	Evet	37	9,65	3,47	-0,30	0,77
	Hayır	178	9,80	2,76		
Duygusal yeme (Toplam)	Evet	37	75,70	25,76	0,68	0,50
	Hayır	178	72,71	23,94		

Tablo 3.10 incelendiğinde, ailede psikiyatrik tanı alan bireyin bulunma durumuna göre beden algısı, öz sevecenlik, öz yargılama, paylaşımların bilincinde olma, izolasyon, bilinçlilik, aşırı özdeşleşme, öz duyarlılık (toplam), gerginlik durumlarında yeme, olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme, kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol ve duygusal yeme (toplam) puan ortalamaları anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ailesinde psikiyatrik tanı alan bireyin bulunduğunu ve bulunmadığını belirten katılımcıların beden algılarının, öz duyarlılıklarının ve duygusal yeme davranışlarının benzer olduğu gözlenmiştir.



4 TARTIŞMA VE SONUÇ

Yetişkin erkeklerde duygusal yeme, beden algısı ve öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlayan bu çalışmanın bu bölümünde araştırma bulguları alanyazın bağlamında ele alınmış, ilgili alanyazına olan katkılarına gelecekteki çalışmalar için öneriler yer verilmiştir.

Araştırmamız kapsamında elde edilen bulgular, erkeklerde beden algısı ve öz şefkat düzeyinin duygusal yemeyle yakından ilişkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca ölçek puanlarının medeni durum, meslek durumu tanılayıcı özelliklerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği tespit edilmiştir. Çalışmada, öz şefkat puanları artan bireylerin, kendilerine karşı anlayışlı bir biçimde yaklaştıkları ve duygularını yaşamaya, tanımaya bir alan açabildikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, bireylerin daha sağlıklı bir şekilde duygusal ihtiyaçlarını tanımlayabilmesi ve bunları yeme alışkanlıklarına başvurmadan başka yollarla karşılayabilmesi anlamına geldiğini düşündürmektedir. Alanyazında yer alan çalışmaların da bu çıkarımı desteklediği görülmektedir. Sirois ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışma öz şefkat puanları arttıkça, bireylerin duygusal yeme davranışlarının azaldığını belirtmiştir. Bunun yanı sıra, söz konusu çalışmada çalışmadan elde edilen sonuçlar yetişkin erkeklerde öz yargılama düzeyi arttıkça duygusal yeme davranışlarının da artış gösterdiğine dikkat çekmiştir. Adams tarafından 2007 yılında yapılan araştırmanın sonuçları da belirtilen sonucu destekler niteliktedir.

Pozitif bir beden algısı, bireyin vücudunu kabul etme, saygı gösterme ve olumlu duygularla ilişkilendirme eğilimini yansıtır. Öz yargılama, kendini eleştirme eğilimiyle ilişkilidir ve beden algısı olumsuz bir şekilde etkiler. İzolasyon ise, başkalarından kaçma ve sosyal ilişkileri sınırlama eğilimini ifade ederken, aşırı özdeşleşme başkalarının beklentilerine aşırı şekilde uyum sağlama ve bireysel kimliği kaybetme eğilimini ifade etmektedir (Atalay, 2019; Bishop vd., 2004; Brown, 2010; Deniz vd., 2008; Germer, 2009; Gilbert & Irons, 2005; Kahraman, 2020; Lassri & Shahr, 2012; Neely vd., 2009; Neff, 2003; Neff, 2019; Neff & Beretvas, 2013; Neff & Germer, 2017; Neff & Pommier, 2013; Neff & Tirsch, 2013; Sarıcaoğlu, 2013; Stahl & Goldstein, 2010; Warren vd., 2016). Alanyazında yer alan bu açıklamalar, beden algısı ile kişilik özellikleri ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi anlamamıza yardımcı olmaktadır. Söz konusu çalışma kapsamında da alanyazında yer alan bu ifadelerle paralel sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmanın bulguları, yetişkin erkeklerde beden algısı puanları arttıkça öz sevecenlik ve bilinçlilik puanlarının da arttığını; öz yargılama, izolasyon ve aşırı özdeşleşme

puanlarının ise azaldığı göstermiştir. Bu durumun bireylerin bedenlerini daha objektif bir şekilde algılamalarına, kendi ihtiyaçlarını anlama, duygusal dengeyi koruma ve sağlıklı bir benlik algısı geliştirme becerilerine işaret ettiğini düşündürmektedir.

Çalışma kapsamında bulguların diğer bir sonuç ise, beden algısı puanları ile duygusal yeme puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü bir ilişki bulunduğu yönündedir. Bu sonuç, beden algısı puanları arttıkça duygusal yeme puanlarının azaldığını göstermektedir. Yüksek beden algısı puanlarına sahip olan bireyler, vücutlarıyla ilgili daha pozitif bir algıya sahiptirler ve bu bireylerin duygusal yeme davranışlarına başvurma eğilimlerinin daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Öte yandan, düşük beden algısı puanlarına sahip olan bireylerin vücutlarıyla ilgili daha olumsuz bir algıya sahip oldukları bulgulanmıştır. Bedenleriyle ilgili olumsuz düşünce ve duygusal sıkıntıların katılımcı grubu olan yetişkin bireylerde duygusal yeme davranışlarını da tetiklediği ve duygusal yeme ile psikolojik sağlıkları arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Aslan (2001) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, beden algıları ilgili endişeleri olan katılımcıların yeme davranışlarının daha düzensiz olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlar, beden algısıyla ilişkili kaygıların duygusal yeme eğilimini artırdığını göstermektedir. Bu durum, bireylerin beden algısına dair duygu ve düşüncelerinin duygusal yeme davranışlarını tetikleyebileceğini göstermektedir. Beden algısındaki olumsuz duygular arttıkça, duygusal olarak yeme davranışlarının da artma eğilimi gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Nerikli, 2017). Dolayısıyla araştırma bulguları literatür ile paralellik göstermektedir.

Sonuç olarak, bu araştırma yetişkin erkeklerde duygusal yeme, beden algısı ve öz şefkat arasındaki ilişkiye dair önemli bulgular sunmaktadır. Duygusal yeme davranışının erkekler arasında yaygın olduğunu ve beden algısı ile öz şefkat arasında etkileşimli bir ilişki olduğunu vurgulamaktadır. Düşük beden memnuniyeti ve öz şefkat düzeyinin duygusal yeme davranışının artmasına neden olabileceğine dikkat çekmektedir. Bu bulgular, gelecekteki çalışmalarda daha derinlemesine incelenmeyi hak etmektedir.

4.1 SONUÇ VE ÖNERİLER

Yetişkin erkeklerde duygusal yeme, öz şefkat ve beden algısı arasındakinin incelendiği bu araştırma kapsamında ulaşılan sonuçlar ve sonuçlar doğrultusunda yer verilen öneriler şu şekildedir:

Çalışma kapsamında duygusal yeme bozuklukları tek bir değişken olarak ele alınmıştır. Ancak, duygusal yeme bozuklukları farklı tanımlar kapsamında farklı

değişkenlere de işaret edebilmektedir. Bazı bireylerde belirgin semptomlar ortaya çıkarken, diğerlerinde ise psikolojik ve fizyolojik rahatsızlık belirgin bir şekilde görülmeyebilir. Bu nedenle, yetişkin erkeklerdeki beden algısı ve öz şefkat vb. değişkenler bağlamında ortaya çıkabilecek duygusal yeme bozukluklarının tanı grupları çerçevesinde ayrı ayrı değerlendirilebileceği; daha detaylı sonuçların elde edilebileceği ön görülmektedir.

Günümüz dünyasında meydana gelen küresel değişimlerin duygusal yeme süreçlerinde de etkili olduğu bilinmektedir. Örneğin, Covid-19 pandemisi sırasında yetişkin duygusal yeme davranışları üzerine yapılan bir çalışma, pandemiye bağlı stresin duygusal yeme davranışlarını artırdığını göstermiştir (Freizinger et al., 2022). Bu noktada, küresel krizlerin tetikleyebileceği psikolojik rahatsızlıklar için önlem çalışmalarına ağırlık verilmesi önemli görülmektedir. Özellikle, duygusal yeme ile ilgili çalışmaların kadınlar üzerinde yoğunlaştığını göz önünde bulundurursak, erkeklere yönelik bilgilendirme ve destek çalışmalarının artırılmasının ayrıca önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu nedenle, toplumsal değişimlerin erkek bireylerin duygusal yeme davranışları üzerindeki etkisinin ele alınabileceği çalışmaların toplum ruh sağlığının korunması ve klinik uygulamaların geliştirilmesi açısından önemli olduğu ön görülmektedir.

Bu çalışma, öz şefkat ile duygusal yeme arasında önemli bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Öz şefkatin, bireyin kendisine karşı nazik, anlayışlı ve kabullenen bir bakış açısı ile yaklaşma yeteneği olduğu bilinmektedir. Çalışmanın bulguları, düşük öz şefkate sahip erkeklerin duygusal yeme davranışının daha sık olduğunu göstermektedir. Ayrıca, bu fenomenlerin altında yatan psikolojik mekanizmalar karmaşıktır ve bireyin mental sağlığı üzerinde ciddi etkileri olabilir. Bu nedenle, bu durumları hafifletmek için etkili terapötik müdahalelerin geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir. Klinisyenler, duygusal yeme tedavi programlarını öz şefkat ve beden algısıyla ilişkilendirerek uygun terapi yöntemleri uygulayabilirler. Öz şefkat temelli terapiler, yetişkin erkeklerde duygusal yeme, beden algısı ve öz şefkat arasındaki ilişkiyi ele almak için kritik bir rol oynayabilir. Bu terapiler, bireylerin kendilerine karşı daha anlayışlı ve sevgi dolu bir tutum geliştirmelerini teşvik eder. Bu yaklaşım, duygusal yeme alışkanlıklarının kontrol edilmesine de yardımcı olabilir. Bu bağlamda, alanyazında yer alan bilgiler ve araştırmanın bulguları, öz şefkat temelli terapi ve destek programları ile erkeklerin duygusal yemeye başa çıkma becerilerini artırabileceğini ve olumsuz beden algısı ile ilişkili duygusal yeme davranışını azaltabileceğini göstermekte olup konuya ilişkin

Çalışmaların arttırılmasının ilgili diğerk değişkenlerin de belirtilmesi ve klinik destek çalışmalarının etkililiklerinin arttırılması noktasında katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Öz şekfat ve beden algısı üzerindeki spesifik etkileri daha ayrıntılı olarak incelemek için duygusal yeme alışkanlıklarının farklı türlerini ele alan çalışmalar da gereklidir. Bu, faktörlerin birbirleriyle nasıl etkileşime girdiğini ve bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu daha iyi anlamamıza yardımcı olacaktır. Ayrıca, bu tür çalışmaların farklı kültürel bağlamlar de ele alınması da etki mekanizmasının daha etkili bir şekilde tanımlamasına yardımcı olacaktır.

Konuya ilişkin elde edilen sonuçların ve gelecekteki çalışmaların sadece bilimsel ve klinik gelişime katkı sağlamayacağı günümüzde önemli bir alan sahip olan mobil uygulamalar için de zemin hazırlayabileceği düşünölmektedir. Özellikle, toplumsal cinsiyet algıları bağlamında erkeklerin duygusal yeme eğilimlerinin daha az konuşulduğu gerçeği göz önünde bulundurulduğunda, söz konusu konuya ilişkin oluşturabilecek mobil uygulamalar veya online platformların öz şekfat ve sağlıklı beden algısı geliştirme noktasında destek sağlayabileceği; erkekler için erişim kolaylığı sağlayacağı ön görölmektedir. Bu tür teknolojiler, bireylerin kendi hızlarında ve rahat bir ortamda öğrenmelerini sağlayacaktır.

Araştırmanın sınırlılıkları çerçevesinde değerlendirdiğimizde ise, daha geniş bir örnekleme ihtiyaç duyulduğu söylenebilir. Mevcut çalışmada örneklemin küçük olması ve katılımcıların demografik çeşitlilik açısından kısıtlı olması, sonuçların genelleştirilmesini noktasında sınırlılık getirmektedir. Erkeklerde duygusal yeme üzerine yapılan araştırmaların örneklem büyüklükleri genellikle kadınlara kıyasla daha küçüktür ve çeşitlilik göstermez. Ancak, duygusal yeme davranışının karmaşıklığı ve psikolojik, sosyal ve kültürel etmenler gibi birden çok faktörün etkileşimine dayanması geniş bir katılımcı grubunun önemine işaret etmektedir. Ayrıca, söz konusu sınırlılığa bağlı olarak hem yeme alışkanlıkları hem toplumsal cinsiyet algısı noktasında kültürün yoğun etkisi olduğunu göz önünde bulundurarak farklı kültürlerden popölasyonlarla çalışılmasının ve kültürlerarası bir karşılaştırmanın yapılmasının klinik uygulamaların etkililiğini arttırmak açısından önem arz ettiğine inanılmaktadır. Bu nedenle, konuya ilişkin sonraki çalışmaların daha büyük örneklemlerle ve çeşitli demografik gruplarla gerçekleştirilmesi önemli görölmektedir.

Sonuç olarak, söz konusu araştırma, kadın popölasyonla bağdaştırılmış duygusal yeme bozukluklarının erkekler için de ciddi bir sorun teşkil ettiğine dikkat çekmeyi hedeflemiş olup ilgili alanyazına katkı sağlaması amaçlanmıştır. Duygusal yeme

davranışının erkekler arasında da yaygın olduğunu ve beden algısı ile öz şefkat arasında etkileşimli bir ilişki olduğunun vurgulanması; dinamikler arasındaki ilişkilerin ortaya konulması klinik ortamdaki destek ve müdahalelerin de geliştirilmesi noktasında önemli görülmüştür.



KAYNAKÇA

- Abakay, U., Alıncak, F., & Ay, S. (2017). Üniversite öğrencilerinin beden algısı ve atılganlık düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 5(9), 12-18.
- Adams, C. E., & Leary, M. R. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(10), 1120-1144
- Ahlich, E., & Rancourt, D. (2022). Boredom proneness, interoception, and emotional eating. *Appetite*, 178, 106167. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106167>
- Ajoudani, F., Jasemi, M., & Lotfi, M. (2018). Social participation, social support, and body image in burn survivors' first year of rehabilitation: A longitudinal, three-wave cross-lagged panel analysis using structural equation modeling. *Burns*, 44, 11-17. [10.1016/j.appet.2022.106167](https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106167)
- Akdeniz, C. (2020). *Ergenlerde yeme tutumunun bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akın, Ü., Akın, A. ve Abacı, R. (2007). Öz-duyarlık Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 01-10.
- Akın, A. (2009). Self-compassion and submissive behavior. *Education and Science*, 34(152), 138–147.
- Aktaran, A.K. (2018). *Body image and self-compassion among university students: The mediating role of attachment*. (Unpublished master's thesis), Bahcesehir University, İstanbul.
- Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2014). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444–454. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0277-3>
- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Bulut Ateş, F., & Kırdök, O. (2018). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27(2), 1-17.

- Allen, M. S., & Walter, E. E. (2016). Personality and body image: A systematic review. *Body Image*, 19, 79-88. 10.1016/j.bodyim.2016.08.012
- Altınok, A., & Kara, A. (2017). Beden imajı ile psikolojik belirti düzeyi ve kişilerarası tarz arasındaki ilişkiler: Alternatif modeller. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 30(3), 170-180.
- Altınok, M. (2020). *Yeme tutumları, duygusal yeme, farkındalıkla yeme ve ortoreksiyanın metakognisyonlar açısından incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Altun, Ö. Ş., Kabakçı, K., & Olçun, Z. (2020). Hemşirelikte öz-şefkat. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29(2), 1-1.
- American Psychiatric Association, A. P. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV (Vol. 4)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.; DSM-5)*. (E. Köroğlu, Çev.) Ankara, Türkiye: Hekimler Yayın Birliği.
- Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(9), 326-329.
- Ata, A., Vural, A., & Keskin, F. (2014). Beden algısı ve obezite. *Ankara Medical Journal*, 14(3), 74-84.
- Atalay, Z. (2019). *Şefkat: Zorlayıcı duygu ve durumlarla yaşayabilme sanatı*. İstanbul: İnkılâp Yayınevi.
- Atlı, F. (2019). *Öğretmenlerin öz-anlayışları ile mesleki tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, A., & Soyer, U. (2012). Özel eğitim öğrencilerinin öz duyarlık ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 35(35), 5-18. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/maruaebd/issue/375/2211>
- Aydın, M., & Vural, G. Z. (2018). Üniversite öğrencilerinin beden imgelerinin yaşam niteliklerine etkisi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 111-121.

- Aydın, N. (2018). *Güzellik merkezine başvuran ve başvurmeyan kadınların beden algısı, benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından karşılaştırılması: Kayseri ili örneği*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Toros Üniversitesi, Kayseri.
- Bacanlı, H. (2000). *Gelişim ve Öğrenme*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Bandura, A. (1985). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bayar, Ö., & Dost, M. T. (2018). Üniversite öğrencilerinde öz-şefkatin yordayıcıları olarak bağlanma tarzı ve algılanan sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(3), 689-704.
- Bayes, A. D., Fletcher, G. J. O., & Latner, J. D. (2007). Male and female body image and dieting in the contexts of intimate relationships. *Journal of Family Psychology*, 21(4), 764–776.
- Bayramoğlu, A. (2011). *Psikopatoloji ile ilişkili olarak öz-şefkat*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara. (Tez No. 306404)
- Bektaş, D. Y. (2004). Ergenlerde beden imgesi üzerine bir çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(22), 67-75.
- Bengtsson, H., Söderström, M., & Terjestam, Y. (2016). The structure and development of dispositional compassion in early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 36(6), 840-873. <https://doi.org/10.1177/0272431615594461>
- Bilgin, R. (2016). Geleneksel ve modern toplumda kadın bedeni ve cinselliği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(1), 219-243.
- Bilgen, S. Ş. (2018). *Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği geliştirilmesi geçerlilik ve güvenilirliği çalışması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>
- Blood, S. K. (2005). *Body work: The social construction of women's body image*. NY:Routledge.
- Bluth, K. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 840–853.
- Bordo, S. (1993). *Unbearable weight: Feminism, Western culture, and the body*. Berkeley:University of California Press.

- Boutelle, K. N., Zucker, N., Peterson, C. B., Rydell, S., Carlson, J., & Harnack, L. J. (2014). An intervention based on Schachter's externality theory for overweight children: The regulation of cues pilots. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(4), 405–417.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133).
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A literature review. *Body Image*, 17, 117-131. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.03.003>
- Braun, T., Clarke, V., Hayfield, N., & Terry, G. (2020). Is self-compassion relevant to the pathology and treatment of eating and body image concerns? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 77, 101841. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101841>
- Breines, J. G., Toole, A. M., Tu, C., & Chen, S. (2013). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13(4), 432-448. <https://doi.org/10.1080/15298868.2013.838992>
- Brown, B. (2010). *Gifts of imperfection*, Hazelden Information & Educational Services.
- Brownell, K. D., & Walsh, T. (2017). *Eating Disorders and Obesity, Third Edition: A Comprehensive Handbook*. New York: Guilford Publications
- Bruch H., (1969). Hunger and instinct. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 149(2), 91–114. <https://doi.org/10.1097/00005053-196908000-00002>
- Büyüköztürk, Ş. (2007). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Calderon, C. S., Testal, J. F. R., Garcelan, S. P., & Perpina, C. (2017). Body image and adolescence: A behavioral impairment model. *Psychiatry Research*, 248, 121-126.
- Can, A. (2018). *SPSS ile bilimsel araştırma sürecinde nicel veri analizi*. İstanbul: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Canetti, L., Bachar, E., & Berry, E. M. (2002). Food and emotion. *Behavioral Processes*, 60(2), 157-164.
- Cash, T. F., & Thomas Pruzinsky (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (38-46). The Guilford Press.
- Chrisler, J., & MA, L. (1993). Body image issues of older women. *Women & Therapy*, 14(1), 67-75. https://doi.org/10.1300/J015v14n01_07

- Corey, G. (1982). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*. Monterey, California: Brooks Cole Publishing Co.
- Clement, Pamela F. & Hawkins, Raymond C. & Fremouw, William J. (1984). *The Binge-purge syndrome: Diagnosis, treatment, and research*. New York: Springer Pub. Co.
- Çaka, S. Y., Çınar, N., & Altinkaynak, S. (2018). Adolesanlarda yeme bozuklukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 203-209.
- Çalışkan, İ., & Korkmaz, F. D. (2017). Meme kanseri cerrahisi geçiren kadınların beden algıları ve eş uyumlarının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(2), 1-15.
- Çelik, S. (2018). *Geleneksel ve modern değerler bağlamında beden algısı ve tüketim*. (Doktora Tezi), İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Çokluk, O., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli SPSS ve LISREL uygulamaları*. İstanbul: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Dakanalis, A., Zanetti, M. A., Clerici, M., Madeddu, F., Riva, G., & Caccialanza, R. (2013). Italian version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire. Psychometric proprieties and measurement invariance across sex, BMI-status and age. *Appetite*, 71, 187–195. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.08.010>
- Danis, A., Jamaludin, A. N., Majid, H. A. M. A., & Isa, K. A. M. (2016). Body image perceptions among dancers in urban environmental settings. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 222, 855-862.
- Denise M. Heebink et al. (1995). Anorexia nervosa and bulimia nervosa in adolescence: Effects of age menstrual status on psychological variables. *Journal American Academy Child Adolescence Psychology*, 34(3), 82-378.
- Deniz, M. E., & Sümer, A. S. (2010). Farklı öz anlayış düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 115-127.
- Deniz, M. E., Kesici, Ş. S., & Sümer, A. S. (2008). The validity and reliability study of the Turkish version of Self-Compassion Scale. *An International Journal of Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1160.
- Demiral, H. (2022). *Çocuklarda stresin duygusal yeme davranışına etkisi*. (Yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Pamukkale.

- Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, 28(3), 313-349.
- Diedrich, A., Grant, M., Hofmann, S. G., Hiller, W., & Berking, M. (2014). Self-compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. *Behaviour research and therapy*, 58, 43–51. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.05.006>
- Dion, K. K., Pak, A. W.-P., & Dion, K. L. (1990). Stereotyping physical attractiveness: A sociocultural perspective. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 21(3), 378–398. <https://doi.org/10.1177/0022022190213007>
- Doğan, T., Sapmaz, F., & Totan, T. (2011). Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 121-129.
- Er, Y. (2015). *Aerobik antrenmanların beden algısı üzerine etkisi*. (Yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2013). Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction: Implications for eating disorders. *Eating Behaviors*, 14(2), 207-210.
- Feliu-Soler, A., Pascual, J. C., Elices, M., Martín-Blanco, A., Carmona, C., Cebolla, A., Simón, V., & Soler, J. (2017). Fostering self-compassion and loving-kindness in patients with borderline personality disorder: A randomized pilot study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1), 278–286. <https://doi.org/10.1002/cpp.2000>
- Firk, C., & Markus, C. R. (2009). Mood and cortisol responses following tryptophan-rich hydrolyzed protein and acute stress in healthy subjects with high and low cognitive reactivity to depression. *Clinical Nutrition*, 28(3), 266-271.
- Freizinger, M., Jhe, G.B., Dahlberg, S.E. et al. Binge-eating behaviors in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *J Eat Disord* 10, 125 (2022). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00650-6>
- Fronzetti Colladon, A., Grippa, F., Battistoni, E., Gloor, P., & Bella, A. (2021). What makes you popular: Beauty, personality or intelligence? *Journal of Social Psychology*, 161(4), 513-530.
- Fuentes, C. T., Longo, M. R., & Haggard, P. (2013). Body image distortions in healthy adults. *Acta Psychologica*, 144, 344-351.

- Gembeck, M. J. Z., & Webb, H. J. (2017). Body image and peer relationships: Unique associations of adolescents' social status and competence with peer and self-reported appearance victimization. *Journal of Adolescence*, 61, 131-140.
- George, R. L., & Cristiani, T. S. (1990). *Counseling: Theory and Practice* (3rd ed.). Prentice Hall.
- Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. Guilford Press.
- Germer, C. K., & Neff, K. (2019). *Öz şefkatli farkındalık uygulama rehberi* (F. Tarımtay, Çev.; The Mindful Self-Compassion Workbook). İstanbul: Diyojen Yayıncılık. (Orijinal çalışma 2018'de yayınlandı)
- Gilbert, P. (2003). Evolution, social roles, and the differences in shame and guilt. *Social Research: An International Quarterly*, 70(4), 1205–1230.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 9–74). London: Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 263–325). London: Routledge.
- Gillard, A. (2013). *Anorexia and bulimia*. London: Greenhaven Publishing LLC. <https://ebookcentral.proquest.com/>
- Glaser, D. R., Attia, E., & Timothy Walsh, B. (2015). Feeding and eating disorders. *Psychiatry*, (pp. 1231–1249). <https://ebookcentral.proquest.com/>
- Gözegir, E. (2020). *Ergenlerde dürtüsellik ve duygusal yeme arasındaki ilişkide ebeveyn tutumunun aracı rolünün incelenmesi*. (Yüksek Lisan Tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Grilo, C., & Mitchell, J. (2009). *The treatment of eating disorders: A clinical handbook*. New York: Guilford Publications. <https://ebookcentral.proquest.com/>
- Grabe, S., Ward, L. M., Lucretia, D., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134(3), 460-476. doi:10.1037/0033-2909.134.3.460
- Grogan, S. (2016). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*. London: Routledge.

- Hacıabdurrahmanoğlu M. (2019). *Duygusal yeme davranışı ile problem çözme arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi), Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Hail, L., & Le Grange, D. (2018). Bulimia nervosa in adolescents: Prevalence and treatment challenges. *Adolesc Health Med Ther*, 9, 11-16. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S135326>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2013). *Multivariate data analysis*. 7th Edition. Pearson Education.
- Hamurcu, P. (2014). *Obez bireylerde benlik saygısı ve beden algısının değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hanley, F. (2004). *The dynamic body image and the moving body: A theoretical and empirical investigation*, University of Victoria.
- Hayes, S. C., Bissett, R. T., Korn, Z., Zettle, R. D., Rosenfarb, I. S., Cooper, L. D., & Grundt, A. M. (1999). The impact of acceptance versus control rationales on pain tolerance. *The Psychological Record*, 49(1), 33-47.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as an escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86.
- Herman, C. P., & Polivy, J. (2008). External cues in the control of human food intake: The sensory-normative distinction. *Physiology & Behavior*, 94(5), 722-728.
- Herman, C. P., & Mack, D. (1975). Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*, 43(4), 647-660. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1975.tb00727.x>
- Hovardaoğlu, S. (1993). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi*, Testler Özel Eki. 1(1), 26-27.
- Hudson, J., Hiripi, E., Kessler, R., & Pope, H. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348-358.
- İlgar, M. Z., & Coşgun-İlgar, S. (2019). Bilişsel davranış değiştirme ve motivasyonel görüşme. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 15(1), 47-73. 10.17244/eku.489855
- İnalkaç, S., & Arslantaş, H. (2018). Emotional eating. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 70-82.
- Jackson, L. A. (2004). Physical attractiveness: A sociocultural perspective. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, Research, and Clinical Practice*, 13-21.

- Jansen, A. (1996). How restrained eaters perceive the amount they eat. *British Journal of Clinical Psychology*, 35(3), 381–392.
- Jordan, J. (2000). The role of mutual empathy in relational/cultural therapy. *Psychotherapy in Practice*, 56(8), 1005–1016.
- Judd, S. (2011). *Eating disorders sourcebook*. London: Omnigraphics.
- Kahraman, B. D. (2020). *Çocuklarda bilinçli farkındalık temelli öz-yeterlik, öz şefkat ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış doktora tezi) İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Edebiyat Fakültesi, İstanbul.
- Kalafat, T., & Kıncal, R. Y. (2008). Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 41-47.
- Kaplan, H. I., & Kaplan, H. S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous Mental Disease*, 125, 181-201.
- Karaoğlu, M. (2019). *Yeme tutumları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık
- Kartal, B., Kızılırmak, A., Zedelenmez, A., & Erdem, E. (2018). Gebe kadınlarda beden algısının gebelikte meydana gelen fiziksel değişikliklere göre incelenmesi (Examination of body image in pregnant women according to physical changes during pregnancy). *Journal of Contemporary Medicine*, 8(4), 356-360.
- Keshi-Rahkonen, A., Hoek, H. W., Susser, S., Linna, M., Sihlova, E., Bulik, C., & Rissanen, A. (2007). Epidemiology and course of anorexia nervosa in the community. *The American Journal of Psychiatry*, 164(8), 1259-1265.
- Kirkpatrick, K. L., Neff, K. D., & Webb, L. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Koç, M. S., & Korkut Owen, F. (2021). Relationships between self-compassion and body image satisfaction, body-mass index, age and parental attitudes. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(1), 130-144. <https://doi.org/10.16986/HUJE.2019053979>
- Kocakaya, G. (2016). *Yeme bozukluğu ile ilişkili olabilecek değişkenlerin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Köknel, O. (2000). *Bireysel ve toplumsal şiddet*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

- Kolts, R. L., Bell, T., Bennett-Levy, J., & Irons, C. (2018). *Experiencing compassion-focused therapy from the inside out A self-practice/self-reflection workbook for therapists*. New York: Guilford Publications.
- Krueger, D. W. (2002). *Psychodynamic perspectives on body image*. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp. 30-37). New York: Guilford Press.
- Küçük, M. (2020). *Yetişkinlerin öz şefkat, bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Labre, M. P. (2005). The male body ideal: Perspectives of readers and non-readers of fitness magazines. *Journal of Men's Health and Gender*, 2(2), 223–229.
- Larsen, H., Hermans, R. C. J., Kayabal, S., Renders, C. M., & Vrijotte, T. G. M. (2023). Associations between parental and pre-adolescents' physical activity and diet quality: The role of parental child care involvement and child's sex. *Eating Behaviors*, 50, 101775.
- Lassri, D., & Shahar, G. (2012). Self-criticism mediates the link between childhood emotional maltreatment and young adults' romantic relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(3), 289–311.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887.
- Levine, M. P., & Smolak, L. (2004). Body image development in adolescence. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* (pp. 74–82).
- Lopez, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V., & Schroevers, M. J. (2018). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9(1), 325–331.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1–11.
- Macht, M., & Simons, G. (2011). *Emotional eating*. In *Emotion regulation and well-being* (pp. 281-295). New York: Springer.
- Macht, M., & Mueller, J. (2007). Increased negative emotional responses in PROP supertasters. *Physiology & Behavior*, 90(2-3), 466-472.

- MacNeill, L. P., Best, L. A., & Davis, L. L. (2017). The role of personality in body image dissatisfaction and disordered eating: discrepancies between men and women. *Journal of eating disorders*, 5, 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0177-8>
- Markus, C. R., Panhuysen, G., Tuiten, A., Koppeschaar, H., Fekkes, D., & Peters, M. L. (1998). Does carbohydrate-rich, protein-poor food prevent a deterioration of mood and cognitive performance of stress-prone subjects when subjected to a stressful task? *Appetite*, 31(1), 49-65.
- McComb, S. E., & Mills, J. S. (2020). A systematic review on the effects of media disclaimers on young women's body image and mood. *Body Image*, 32, 34–52.
- Morrison, J., Williams, M. O., & Fox, J. R. E. (2022). Negative childhood events and the development of the anorexic voice: A grounded theory. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95, 1018– 1035. <https://doi.org/10.1111/papt.12416>
- Neff, K. (2003a). Self compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101.
- Neff, K. D. (2003b). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2008). Self-Compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. In Bauer, J., & Wayment, H. A. (Eds.), *Transcending Self-Interest: Psychological Explorations of the Quiet Ego* (95–106). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neff, K. D. (2019). Setting the record straight about the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 10(1), 200–202.
- Neff, K. D., & Seppälä, E. (2016). *Compassion, well-being, and the hypo-egoic self*. In K. W. Brown & M. R. Leary (Eds.), *The Oxford Handbook of Hypo-egoic Phenomena* (pp. 189-202). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neff, K. D. & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23-50.
- Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78-98.
- Neff, K. D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12, 160-176.

- Neff, K. D., & Germer, C. (2017). Self-compassion and psychological wellbeing. In Doty, J. R. (Ed.), *Oxford Handbook of Compassion Science* (pp. 371-386). New York, NY: Oxford University Press.
- Neff, K. D. & Tirsch, D. (2013). *Mindfulness & acceptance for positive psychology: The seven foundations of well-being* (pp. 78-107). Canada: Raincoats Books.
- Nernekli, M. (2017). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, beden imajı ve emosyonel yeme arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Nisbett, R. E. (1972). Hunger, obesity, and the ventromedial hypothalamus. *Psychological Review*, 79(6), 433.
- Oktan, V., & Şahin, M. (2010). Kız ergenlerde beden imajı ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2), 544-556.
- Okumuşoğlu, S. (2017). Investigation of the relationship of body image, self esteem, age and body mass index in dieting females. *Ulakbilge Dergisi*, 5(13), 1171-1181. <https://doi.org/10.7816/ulakbilge-05-13-11>
- Oliver, G., Wardle, J., & Gibson, E. L. (2000). Stress and food choice: A laboratory study. *Psychosomatic Medicine*, 62(6), 853-865.
- Otrar, M., & Demirbilek, M. (2013). Ebeveynleri birlikte olan ergenler ile parçalanmış aileye sahip ergenlerin benlik saygıları ve atılganlık düzeyleri üzerine bir inceleme. *Eğitimde Politika Analizi Dergisi*, 2(2), 21-40.
- Ouwens, M. A., van Strien, T., & van der Staak, C. P. (2003). Tendency toward overeating and restraint as predictors of food consumption. *Appetite*, 40(3), 291-298. [https://doi.org/10.1016/s0195-6663\(03\)00006-0](https://doi.org/10.1016/s0195-6663(03)00006-0)
- Ozier, A. D., Kendrick, O. W., Leeper, J. D., Knol, L. L., Perko, M., & Burnham, J. (2008). Overweight and obesity are associated with emotion- and stress-related eating as measured by the eating and appraisal due to emotions and stress questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(1), 49-56. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2007.10.011>
- Öngören, B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 34, 25-45.
- Özcan, H., Subaşı, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C., & Yıldız, M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3(3), 107-113.

- Özdemir A. (2015). Tıkınırcasına yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 419-435.
- Polivy, J., ve Herman, C. P. (1999). Distress and eating: why do dieters overeat? *International Journal of Eating Disorders*, 26(2), 153-164
- Pope, H. G., Jr, & Hudson, J. I. (1992). Is childhood sexual abuse a risk factor for bulimia nervosa? *The American Journal of Psychiatry*, 149(4), 455-463. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.4.455>
- Rockliff, H., Karl, A., McEwan, K., Gilbert, J., Matos, M., & Gilbert, P. (2011). Effects of intranasal oxytocin on 'compassion focused imagery'. *Emotion*, 11(6), 1388.
- Rodgers, R. ve Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: A review. *European Eating Disorders Review, The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 17(2), 137-151. <https://doi.org/10.1002/erv.907>
- Russell, S., & Shirk, B. (1993). *Women's anger and eating*. In S. P. Thomas (Ed.), *Women and anger* (pp. 170-185). New York: Springer Publishing.
- Saiphoo, A. N., & Vahedi, Z. (2019). A meta-analytic review of the relationship between social media use and body image disturbance. *Computers in Human Behaviour*, 101, 259-275.
- Salzberg, S. (2002). Lovingkindness: The revolutionary art of happiness. *Shambhala Publications*
- Sarıcaoğlu, H., & Arslan, C. (2013). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz-anlayış açısından incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Sarwer, D. B. (2018). Body image, cosmetic surgery and minimally invasive treatments. *Body Image*, 1015, 1-7.
- Sayar, K. (2008). *Merhamet-Kalbe Dönüş İçin Son Çağrı*. İstanbul: Timaş Yayınları
- Savage, J., Fisher, J., & Birch, L. (2007). Parental Influence on Eating Behavior: Conception to Adolescence. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 35(1), 22-34. [10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x](https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x)
- Schachter S. (1968). Obesity and eating. Internal and external cues differentially affect the eating behavior of obese and normal subjects. *Science*, 161(3843), 751-756. <https://doi.org/10.1126/science.161.3843.751>

- Set, Z. (2016). *Lezbiyen, gey ve biseksüel örnekleminde bağlanma stilleri ile depresyon arasındaki ilişkide içselleştirilmiş homofobi ve öz anlayışın aracı rolü*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Seven, H. (2013). *Yetişkinlerde duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul
- Sevinçer, G. M., & Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-8.
- Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology*, 34(6), 661.
- Siyez, D. M. (2006). Yeme bozukluğu olan çocuklar ve ergenler etiyolojisi ile ilgili çalışmalar, müdahale, değerlendirme ve tedavi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20, 21-27.
- Solé-Leris, A. (1989). Seeking the heart of wisdom: The path of insight meditation. *Buddhist Studies Review*, 6(1), 71–76. <https://doi.org/10.1558/bsrv.v6i1.15896>
- Snoek, H. M., Engels, R. C., Janssens, J. M., & van Strien, T. (2007). Parental behaviour and adolescents' emotional eating. *Appetite*, 49(1), 223-230.
- Souto, C. M. R. M., & Garcia, T. R. (2002). Construction and validation of a body image rating scale: A preliminary study. *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*, 13(4), 117-126.
- Spoor, S. T., Bekker, M. H., Van Strien, T., & van Heck, G. L. (2007). Relations between negative affect, coping, and emotional eating. *Appetite*, 48(3), 368-376.
- Stahl, B., & Goldstein, E. (2010). *A mindfulness-based stress reduction workbook*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Steiner, J. E., & Glaser, D. (1995). Taste-induced facial expressions in apes and humans. *Human Evolution*, 10, 97–105. <https://doi.org/10.1007/BF02437533>
- Steinhausen, H.-C. (2002). The outcome of anorexia nervosa in the 20th century. *The Journal of American Psychiatry*, 159(8), 1284-1293.
- Stunkard, A. J. (1959). Eating patterns and obesity. *Psychiatr Q*, 33, 95-284.
- Swan, S., & Andrews, B. (2003). The relationship between shame, eating disorders, and disclosure in treatment. *British Journal of Clinical Psychology*, 42(4), 367–378.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using Multivariate Statistics* (5th ed.). New York, NY: Allyn and Bacon.

- Taitz, J. (2012). *End Emotional Eating: Using Dialectical Behavior Therapy Skills to Cope with Difficult Emotions and Develop a Healthy Relationship to Food*. New Harbinger Publications.
- Tanrıverdi, E. (2020). *Üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışlarının ve duygusal iştahlarının incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Tatlıoğlu, K. (2014). Üniversite öğrencilerinin beş faktör kişilik kuramına göre kişilik özellikleri alt boyutlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Tarih Okulu Dergisi*, 7(17), 939-971.
- Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Thompson, B. L., & Waltz, J. (2008). Öz şefkat ve TSSB semptom şiddeti. *Travmatik Stres Dergisi: Uluslararası Travmatik Stres Çalışmaları Derneği Resmi Yayını*, 21(6), 556-558.
- Thompson, J., Heinberg, L., Altabe, N., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exactng Beauty: Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Tiggemann, M., & Hage, K. (2019). Religion and spirituality: Pathways to positive body image. *Body Image*, 28, 135-141.
- Todd, J., Aspell, J. E., Barron, D., & Swami, V. (2019). An exploration of the associations between facets of interoceptive awareness and body image in adolescents. *Body Image*, 31, 171-180.
- Treasure, J., & Alexander, J. (2013). *Anorexia nervosa: A recovery guide for sufferers, families and friends*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203640197>
- Turk, F., & Waller, G. (2020). Is self-compassion relevant to the pathology and treatment of eating and body image concerns? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 79, 101856. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101856>
- Turner, S. A., Luszczynska, A., Warner, L., & Schwarzer, R. (2010). Emotional and uncontrolled eating styles and chocolate chip cookie consumption: A controlled trial of the effects of positive mood enhancement. *Appetite*, 54(1), 143-149.
- Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53-67.
- Ulaş, B., Uncu, F., & Üner, S. (2013). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 15-22.

- Uluyol, F. M. (2020). Erkeklerle Özgü Beden Tutum Ölçeği (EÖBTÖ)'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Nesne*, 8(16), 31-42. doi: 10.7816/nesne-08-16-03
- Uzbaş Uğur, E. (2021). *Üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri, öz şefkat, stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Ünal, S. G. (2018). Duygusal beslenme ve obezite. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 3(2), 30-47.
- Vardal E., (2015). *Yeme tutumu: Bağlanma stilleri ve gelişim temas biçimleri açısından bir değerlendirme*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Wallace, B. A., & Shapiro, S. L. (2006). Mental balance and well-being: Building bridges between Buddhism and Western psychology. *American Psychologist*, 61(7), 690–701.
- Waller, G., & Osman, S. (1998). Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *International Journal of Eating Disorders*, 23(4), 419-424.
- Warren, R., Smeets, E., & Neff, K. D. (2016). Self-criticism and self-compassion: Risk and resilience for psychopathology. *Current Psychiatry*, 15(12), 18-32.
- Webb, J. B., & Forman, M. J. (2013). Evaluating the indirect effect of self-compassion on binge eating severity through cognitive-affective self-regulatory pathways. *Eating Behaviors*, 14(2), 224–228. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.12.005>
- Wendy, S., & Henderson, K. (2004). Eating disorders and the role of the media. *The Canadian Child and Adolescent Psychiatry Review*, 13(1), 16–19.
- Yağbasanlar, O. (2017). Kavramsal bir bakış: öz-şefkat. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 88-101.
- Yağbasanlar, O. (2018). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ile dini yönelimleri ve öz-şefkatleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Yılmaz, M. (2009). *Üniversite öğrencilerinin öz-anlayışları ve anne-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

EK A. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz?

- ☐ Kadın ☐ Erkek

Yaşınız?

☐ 18-24 yaş

☐ 25-34

☐ 35-44

☐ 45+

Medeni durumunuz?

☐ İlişkisi var

☐ İlişkisi yok

☐ Evli

☐ Boşanmış

Cinsel yöneliminiz?

☐ Homoseksüel (Eşcinsellik)

☐ Heteroseksüel (Karşı Cinsle İlgi Duyan)

☐ Biseksüel (Tüm Cinsiyetlere İlgi Duyan)

☐ Aseksüel (Herhangi bir Cinsiyete İlgi Duymayan)

☐ Belirtmek istemiyorum

En son bitirdiğiniz eğitim durumu?

☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite

☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora ☐ Diğer

Çalışıyor musunuz?

☐ Evet bir özel kurumda çalışıyorum

☐ Evet bir devlet kurumunda çalışıyorum

☐ Evet serbest çalışıyorum

☐ Hayır çalışmıyorum

Vücut ağırlığınız?

☐ 50 kg altında

☐ 50-55 kg

☐ 55-60 kg

☐ 60-65 kg

☐ 65-70 kg

☐ 70-75 kg

☐ 75-80 kg

☐ 80-85 kg

☐ 85-90 kg

☐ 90-95 kg

☐ 95-100 kg

☐ 100 kg ve üstü

Beslenme ile ilgili sahip olduğunuz bilgilerin kaynağı nedir?

☐ Aile

☐ Arkadaş Çevresi

☐ Sosyal Medya

☐ Doktor/Diyetisyen

☐ Diğer:

Yeme bozukluğu tanınız bulunuyor mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Ailenizde yeme bozukluğu tanısı alan bulunuyor mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Psikiyatrik bir tanınız bulunuyor mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Ailenizde psikiyatrik bir tanı alan oldu mu?

☐ Evet

☐ Hayır

Kronik bir rahatsızlığınız bulunuyor mu? Evet ise belirtiniz. Hayır ise x koyabilirsiniz.

EK B. DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ

		Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Her Zaman
1	Zor zamanlarda sağlıksız davranışlara daha eğilimli oluyorum					
2	Kendimi baskı altında hissedersen daha çok yerim					
3	Stresli olduğum zamanlarda daha çok yerim					
4	Kendimi çaresiz hissedersen yemek yemek isterim					
5	İş tempom yoğunlaşırsa daha çok yerim					
6	Yemeyi abarttığımda suçlu hissedirim					
7	Yiyecekleri ödül ve zevk kaynağı olarak kullanırım					
8	Aç olmadığında yerim					
9	Bir şeyler beklediğim gibi gitmezse yemek yemek isterim					
10	Bir şeylerden rahatsız olduğumda daha fazla yemek isterim					
11	Bir konuda depresif ya da üzgünsem yemek yemek isterim					
12	Bir konuda endişeli ya da kaygılı hissediyorsam yemek yemek isterim					
13	Yalnız hissettiğimde yemek yemek isterim					
14	Biri beni üzdüğünde yemek yemek isterim					
15	Bana acı veren bir deneyimimi hatırlatan benzer durumlarda yemek yemek isterim					
16	Korktuğum zaman yemek yemek isterim					
17	Sinirlerimin bozuk olduğu zamanlarda yemek yemek isterim					
18	Yaptığım bir şeyden dolayı kötü ya da suçlu hissedersen yemek yemek isterim					
19	Kendimi incinmiş hissedersen yemek yemek isterim					
20	Heyecanlı olduğum zamanlarda yemek yemek isterim					
21	Sorunlarımla baş edebilmek için yemek yerim					
22	Yememin kontrolümün dışında olduğunu hissediyorum					
23	Lezzetli bir şey görüp kokusunu alırsam onu yemek isterim					
24	Başkalarını yemek yerken görürsem ben de yemek yemek isterim					
25	Diyet söz konusu olduğunda irademe hakimim					
26	Kilo kontrolünde diyetle istikrarı sağlayamıyorum					
27	Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilirim					

28	Yemek için ısrar edilirse hayır diyebilirim					
29	Yiyecekler duygularımla baş etmede bana yardım ediyor					



EK C. BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ

1=Çok Beğeniyorum, 2=Oldukça Beğeniyorum, 3=Kararsızım, 4=Pek Beğenmiyorum, 5=Hiç Beğenmiyorum

	Çok Beğeniyorum	Oldukça Beğeniyorum	Kararsızım	Pek Beğenmiyorum	Hiç Beğenmiyorum
1.Saçlarım					
2.Yüzümün Rengi					
3.İştahım					
4.Ellerim					
5.Vücudumdaki Kıl Dağılımı					
6.Burnum					
7.Fiziksel Gücüm					
8.İdrar Dışkı Düzenim					
9.Kas Kuvvetim					
10.Belim					
11. Enerji Düzeyim					
12. Sırtım					
13.Kulaklarım					
14.Yaşım					
15.Çenem					
16.Vücut Yapım					
17.Profilim					
18.Boyum					
19.Duyularımın Keskinliği					
20.Ağrıya Dayanıklılığım					
21. Omuzlarımın Genişliği					
22.Kollarım					
23.Göğüslerim					
24.Gözlerimin Rengi					
25.Sindirim Sistemim					
26.Kalçalarım					
27.Hastalığa Direncim					

28.Bacaklarım					
29.Dişlerim					
30.Cinsel Gücüm					
31.Ayakalrım					
32.Uyku Düzenim					
33.Sesim					
34.Sağlığım					
35.Cinsel Faaliyetlerim					
36.Dizlerim					
37.Vücudumun Duruş Şekli					
38.Yüzümün Şekli					
39.Kilom					
40.Cinsel Organlarım					

EK D. ÖZ DUYARLILIK ÖLÇEĞİ

1=Hiçbir Zaman, 2=Nadiren, 3=Genellikle, 4=Sık Sık, 5=Her zaman

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

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

EK E. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi, **“Yetişkin Erkeklerde Duygusal Yeme ile Öz Şefkat ve Beden Algısı Arasındaki İlişki”** başlıklı çalışmamıza katılmaya davet ediyoruz.

Bu çalışma, Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı bünyesinde Doç. Dr. Eda Ermağan Çağlar danışmanlığında, Çağla Şahin tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Araştırmanın amacı, yetişkin bireylerin duygusal yeme ile öz şefkat ve beden algısı arasındaki ilişkinin tespit edilmesidir. Araştırmada sizden tahminen 20 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 300 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Sorular bölüm içinde karışık şekilde bulunmaktadır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir.

Çalışmaya katılmamayı tercih edebilir veya anketi doldururken sonlandırabilirsiniz. Anketteki sorulara vereceğiniz cevaplar tamamen gizli kalacak ve yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Burada ifade ettiğiniz bilgiler sadece bu çalışma için kullanılacak olup başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Bu çalışmayla ilgili sorularınız e-posta yoluyla cevaplanacaktır. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa lütfen tez yürütücüsü Çağla Şahin ile iletişime geçiniz.

Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

-Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumluluklarımı anladım. Kabul ediyorum.

ÖZGEÇMİŞ

Lisans eğitimimi Özyeğin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji bölümünde onur öğrencisi olarak tamamladı. Klinik stajını Moodist Hastanesi'nde başarıyla tamamladı. Lisans eğitimi süresince "*Power Posing: Brief Nonverbal Displays Affect Neuroendocrine Levels and Risk Tolerance*" adlı araştırma çalışmasında yer aldı.

Lisans eğitimim devam ederken üç yılı aşkın süre boyunca anaokulu ve özel kliniklerde staj yapma fırsatı buldu. Aynı dönemde Almanya'da *holotropic breathwork* eğitimine katılıp nefes yoluyla bilinç ve bilinçaltı çalışmalarına dahil oldu. Hastane stajı sırasında MMPI kişilik envanteri eğitimi tamamladı. Lisans eğitimi sonrasında, 2 yıl süren ve hem teorik hem süpervizyon çalışmaları sağlayan, bilinçaltı dinamiklerini temel alan Masterson Eğitimi alarak kendini ilerlemek istediği alanında geliştirdi. Ardından, fonksiyonel tıp eğitimini tamamlamak için *International Functional Medicine* kuruluşuna katıldı ve burada fonksiyonel tıp eğitimini tamamladı.

2021 yılında, Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programına kabul edildi ve 2023 yılında Bilişsel Davranışçı Terapi Ekolünde teorik ve süpervizyon eğitimi alarak Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimini başarıyla tamamladı. Mezuniyet sonrası İngiltere'de hipnoz eğitimine katılım sağlayarak kendini geliştirmeye devam edecektir.