



Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Eğitim Fakültesi Dergisi (BAİBÜEDF)

Bolu Abant İzzet Baysal University
Journal of Faculty of Education

2025, 25(4), 2601 – 2620. DOI: 10.17240/aibuefd.2025..-1690220



Aile Aidiyeti ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişkide Öz-Anlayışın Aracılık Rolü

The Mediating Role of Self-Compassion in the Relationship Between Family Belonging and Healthy Lifestyle Behaviors

Hatice Deniz ÖZDEMİR¹ 

Geliş Tarihi (Received): 03.05.2025

Kabul Tarihi (Accepted): 13.10.2025

Yayın Tarihi (Published): 15.12.2025

Öz: Bu çalışmanın amacı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gelişiminde etkili olduğu düşünülen aile aidiyetini değerlendirmek ve öz-anlayışın bu ilişkideki aracılık etkisini incelemektir. Trakya Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışmada Aile Aidiyeti, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Anlayış Ölçekleri kullanılmıştır. Trakya Üniversitesi öğrencilerinden Google Form aracılığı ile toplanan verilerin betimsel analizleri IBM SPSS 22.0 programı ile değerlendirilmiştir. Aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolü LISREL 8.80 ile incelenmiştir. Çalışmada, aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-anlayış arasında orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca öz-anlayış ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında da orta düzeyde pozitif ilişki olduğu bulunmuştur. Yapısal model ile aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolü incelendiğinde öz-anlayışın kısmi aracı etkisine sahip olduğu görülmüştür. Çalışma bulguları, yüksek öz-anlayış düzeyinin, aile aidiyeti düşük bireylerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının oluşturulmasında umut verici bir etken olabileceğini ortaya koymuştur. Çalışma sonuçlarını yorumlarken dikkate alınması gereken sınırlamalar bulunmaktadır. Araştırmanın yalnızca öğrenciler üzerinde çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiş olması, verilerin öz bildirim ölçekleri ile ve sınırlı bir sürede toplanmış olması bulguların genellenebilirliğini sınırlamıştır. Bireylerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını artırmak için öz-anlayış düzeylerini artıracak çalışmalara, eğitimlere ve uygulamalara öncelik verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile Aidiyeti, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, Aracı Rol, Öz-anlayış, Psikolojik Davranış

Abstract: The aim of this study was to evaluate the role of family belonging in the development of healthy lifestyle behaviours and to examine the mediating effect of self-compassion within this relationship. Ethical approval was obtained from the Trakya University Ethics Committee. Employing a descriptive and cross-sectional design, the study utilized the Family Belonging, Healthy Lifestyle Behaviours, and Self-Compassion Scales. Descriptive analyses of data collected from Trakya University students via Google Form were performed using IBM SPSS 22.0. Structural equation modelling was conducted with LISREL 8.80 to test the mediating effect. Results from the measurement model revealed a weak but significant positive relationship between family belonging, healthy lifestyle behaviours, and self-compassion. Additionally, a moderate positive relationship was identified between self-compassion and healthy lifestyle behaviours. Structural model analysis indicated that self-compassion partially mediated the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours. These findings suggest that enhancing self-compassion may foster healthy lifestyle behaviours even among individuals with low levels of family belonging. However, the study has limitations: It was conducted exclusively online with a student sample, data were obtained through self-report measures, and the sample size was relatively limited. These factors should be taken into consideration when interpreting the results. The fact that the research was conducted exclusively online with students, that the data were collected through self-report scales, and that the study was carried out within a limited timeframe has restricted the generalizability of the findings. It is recommended to prioritize interventions, trainings, and practices aimed at enhancing self-compassion levels in order to promote healthy lifestyle behaviours in individuals.

Keywords: Family Belonging, Healthy Lifestyle Behaviors, Mediator Role, Self-compassion, Psychological Behavior

Atıf/Cite as: Özdemir, H., D. (2025). Aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolü. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(4), 2601-2620, DOI: 10.17240/aibuefd.2025..-1690220.

İntihal-Plagiarism/Etik-Ethic: Bu makale, en az iki hakem tarafından incelenmiş ve intihal içermediği, araştırma ve yayın etiğine uyulduğu teyit edilmiştir. / This article has been reviewed by at least two referees and it has been confirmed that it is plagiarism-free and complies with research and publication ethics. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/aibuefd>

Copyright © Published by Bolu Abant İzzet Baysal University– Bolu

¹ Dr. Öğr. Üyesi Hatice Deniz Özdemir, İstanbul Esenyurt Üniversitesi, e-posta: denizozdemir@esenyurt.edu.tr, ORCID: [0000-0003-3468-2065](https://orcid.org/0000-0003-3468-2065)

1. GİRİŞ

Aidiyet, bireylerin bir yere ait olduklarını hissettikleri, bu ortamda başkaları tarafından önemsendiklerini algıladıkları, onaylanma arzularının karşılandığı ve sevgi çerçevesinde kendilerini değerli hissettikleri bir durumdur. Bireyler arasında kurulan bağ ve başkaları tarafından kabul edilme durumu aidiyet duygusunun oluşmasını sağlayan unsurlardır (Ersanlı & Koçyiğit, 2013; Uslu & Gizir, 2017). Aidiyet duygusunun gelişimi, doğum öncesi süreçte anneye, çocukluk döneminde ebeveynlere ve arkadaşlara, ergenlik ve yetişkinlik döneminde ise toplumun bir parçasına ve bir gruba yöneliktir (Tomaka vd., 2006; Wakefield vd., 2016). Bireylerin ailelerine karşı aidiyet duygusunun oluşması, ailedeki diğer kişilerle paylaşım, karşılıklı kabul, aile üyelerinin birbirlerine verdikleri emek ve ihtiyaçların karşılanması ile ilişkilidir. Bu bilgiler ışığında, hane içinde geliştirilen aidiyet duygusunun kişiye birtakım yetkinlikler kattığı söylenebilir. Bu yetkinlikler kişinin içinde yaşadığı toplumu tanımasını sağlamakta, aileden ve sosyal çevreden kopmasını engellemektedir (Mavili vd., 2014; Morgan & Haglund, 2009).

Bireyin sağlıklı ve dengeli bir kişilik yapısı geliştirebilmesi için aileye olan aidiyet duygusunun sağlıklı olması gerekmektedir (Baumeister & Leary, 1995; Lambert vd., 2013). Sorunlu bir aile ortamında yetişen bireylerde depresyon ve davranış patolojileri görülebilmektedir (Baumeister & Leary, 1995). Aile aidiyeti, bireyin hayatında yaşayabileceği olumsuz deneyimlere (duygusal sıkıntı, şiddet, intihar düşüncesi ve intihar, suçlu hissetme, yetersiz akademik başarı, yasadışı madde kullanımı vb.) karşı koruyucudur (Cavanagh, 2008; Crosnoe & Elder, 2004; King vd., 2016; Sormunen vd., 2018). Kısacası, aile aidiyeti ruhsal ve fiziksel iyi olma hali için önemlidir (King vd., 2015). Bu nedenle kişinin aile aidiyet düzeyi sağlıklı yaşam biçimi davranışını etkiler (Erözkan, 2020). Sağlık durağan bir süreç değildir, değişir ve bireylerin yaşamlarını etkiler. Bireylerin var olan sağlıklarının devamlılığını sağlamak ve olası hastalıkları önlemek için yaptığı davranışlar sağlıklı bir yaşam için önemlidir (Şen vd., 2017; Walker vd., 1997, 1988).

Hızla artan kentleşme, bireylerin sağlıksız yaşam tarzları benimsemesine ve olumsuz sağlık davranışlarının yaygınlaşmasına zemin hazırlayarak birçok hastalığın ortaya çıkmasında temel belirleyicilerden biri hâline gelmiştir. Düzensiz beslenme, hareket eksikliği, tütün ürünlerinin kullanımı ve alkol tüketimi, sağlıklı olumsuz etkileyen davranışların başlıca örnekleri arasındadır. Küresel ölçekte hastalık yükünün azaltılabilmesi için bu riskli davranışlarla doğrudan ve etkili bir şekilde mücadele edilmesi gerekmektedir (WHO, 2024). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sürekliliğinin sağlanması ise hem bireysel hem de toplumsal sağlığın korunması açısından kritik bir önem taşımaktadır (Demir vd., 2015).

Bireylerin var olan sağlıklarını sürdürmek, geliştirmek ve olası hastalıklara karşı kendilerini korumak için yaptıkları davranışlar sağlıklı yaşam biçimi davranışları olarak adlandırılmaktadır (Şen vd., 2017; Walker vd., 1988). Bu davranışlar; sağlık sorumluluğu, beslenme, ilişkiler, fiziksel aktivite, ruhani gelişim ve stres yönetimini kapsamaktadır (Bottorff vd., 1996; Chen, 1999; Güçlü, 2001; House, 1987; İmamoğlu, 2009; Pender, 2011; Piercy vd., 2018; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014; Toprak vd., 2002). Üniversite nüfusu gençlerden oluşmaktadır ve bu grupta oluşabilecek sağlık için riskli davranışların belirlenmesi ve bu riskli davranışlara karşı koruyucu önlemlerin alınması oldukça önemlidir (Adana vd., 2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile aile aidiyeti arasındaki ilişkiyi ortaya konan çalışmalar vardır (Özkan, 2020). Bu iki kavram arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek unsurlar nelerdir sorusu akla gelmektedir. Bu soruya cevap bulmak adına bu iki kavram arasındaki ilişkide öz-anlayışın olası aracılık rolünü incelemek için mevcut çalışma dizayn edilmiştir. Çalışmada kullanılan öz-anlayış kavramı; bir kişinin arkadaşlarına gösterdiği nezaket, ilgi ve destekleyici davranışları kendisine de göstermesidir. Öz-anlayış, öz eleştiri yerine kendine şefkat göstermeyi, aşırı özdeşleşme yerine bilinçli farkındalığı ve izolasyon yerine ortak insanlık duygusunu benimsemeyi içeren temel bileşenlerden oluşur (Deniz vd., 2008). Öz-şefkat, kişinin yaşadığı zorlukların, hataların, başarısızlıkların ve yetersizliklerin insanın

doğasında olduğunu kabul etmesini ve kendini sert bir şekilde eleştirmeden nezaketle tepki vermesini içerir. Ortak insanlık, bireyin karşılaştığı güçlüklerin evrensel insan deneyiminin bir parçası olduğunu kavrayarak izolasyon duygusunu azaltmasıdır. Öz-anlayışın diğer bileşeni olan bilinçli farkındalık kişinin acı çektiğinde bu acıyı kabul etmesi, kendine şefkat göstermesi ve bu acıyla özdeşleşmeden onu hayatından çıkarmasıdır (Neff, 2003; Neff & Dahm, 2015; Reas vd., 2011). Özetle öz-anlayış; bireyin kendine şefkatli ve merhametli yaklaşması ve yaşadığı olumsuzlukları insan olmanın doğal bir parçası olarak kabul etmesidir. Literatürde çeşitli araştırmalar, bağlanma stillerinin öz-anlayış düzeyi üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir (Brophy vd., 2020; Özdemir, 2020; Pepping vd., 2015). Bu nedenle, mevcut çalışmada öz-anlayış aracı değişken olarak incelenmiştir.

1.1. Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın temel amacı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gelişiminde etkili olduğu düşünülen aile aidiyetini değerlendirmek ve öz-anlayışın bu ilişkideki aracılık etkisini incelemektir. Böylece, öz-anlayışın aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki olası ilişkileri nasıl şekillendireceği daha kapsamlı biçimde değerlendirilebilecektir.

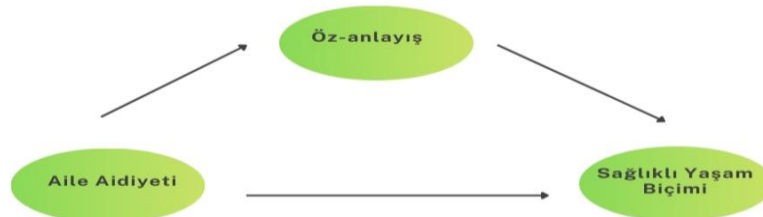
2.2. Araştırmanın önemi

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile aile aidiyeti arasındaki ilişki literatürde rapor edilmiştir (Erözkan, 2020). Ancak aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolünü inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu iki değişken arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolünü inceleyen ilk çalışma olması, literatüre olan özgün katkısıdır. Öz-anlayış gibi psikolojik bir yapının sağlıklı yaşam davranışları üzerindeki etkisini ele alması, çalışmayı hem teorik hem de uygulama açısından değerli kılmaktadır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın modeli

Betimleyici bir çalışma olan araştırma, aile aidiyeti, sağlıklı yaşam biçimi davranışı ve öz-anlayış değişkenleri arasındaki ilişkileri ortaya koymak adına nicel araştırma yöntemlerinden olan ilişkisel tarama yöntemine uygun şekilde düzenlenmiştir. İki ya da daha fazla değişkenin arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılır. Böylece değişkenlerin birlikte değişip değişmediğini; değişme varsa bunun nasıl olduğunu belirlemesine olanak sağlar (Karasar, 2016). Aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolünü incelemeye yönelik oluşturulan teorik model Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1. Aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolünü teorik modeli

Çalışmada, bağımsız değişken olan aile aidiyeti, bağımlı değişken olan sağlıklı yaşam biçimi davranışı ve aracı değişken olan öz-anlayış ilişkileri yapısal model ile incelenmiştir.

Araştırmanın hipotezleri aşağıda verilmiştir.

1. Aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışı arasında pozitif ilişki vardır.
2. Aile aidiyeti ile öz-anlayış arasında pozitif ilişki vardır.
3. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile öz-anlayış arasında pozitif ilişki vardır.
4. Aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışı arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracı rolü vardır.

2.2. Araştırmanın çalışma grubu

Trakya Üniversitesi'nde öğrenim gören 18 yaş ve üzeri öğrenciler çalışma grubunu oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan 359 öğrencinin yaş ortalaması 22.17 ± 1.46 dir. Katılımcıların cinsiyet dağılımına bakıldığında, %63'ü (n = 226) kadın, %37'si (n = 133) erkek olarak saptanmıştır. Sigara kullanım durumu incelendiğinde, katılımcıların %72.1'i (n = 259) sigara içmediğini, %22.3'ü (n = 80) sigara içtiğini ve %5.6'sı (n = 20) sigarayı bıraktığını ifade etmiştir. Alkol kullanımına ilişkin verilerde ise, %61.3'ü (n = 220) alkol kullanmadığını, %37'si (n = 133) alkol kullandığını ve %1.7'si (n = 6) alkolü bıraktığını belirtmiştir. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına bakıldığında, katılımcıların %95.5'i (n = 343) bu tür maddeleri kullanmadığını, %4.5'i (n = 16) ise kullandığını ifade etmiştir. Rutin sağlık kontrollerinin sıklığı açısından incelendiğinde, katılımcıların %61'i (n = 219) son bir yıl içinde, %7.2'si (n = 26) son iki yıl içinde, %5'i (n = 18) son üç yıl içinde, %4.2'si (n = 15) dört yıl veya daha uzun sürede kontrol yaptırdığını, %22.6'sı (n = 81) ise hiçbir zaman rutin kontrol yaptırmadığını belirtmiştir.

2.3. Veri toplama araçları ve süreci

Bu araştırmada araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu, Aile Aidiyeti, Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Öz-Anlayış Ölçekleri kullanılmıştır.

Etik kurul izin bilgileri

Etik değerlendirmeyi yapan kurul adı: Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu

Etik değerlendirme kararının tarihi: 26.05.2021

Etik değerlendirme belgesi sayı numarası: 05/22 sayılı karar

2.3.1. Demografik Bilgi Formu

Çalışma grubunun cinsiyeti, sigara içme, alkol ve madde kullanımı ve rutin kontrollerin gitme sıklığını belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır.

2.3.2. Aile Aidiyeti Ölçeği

Bireylerin ailelerine olan aidiyet duygularını belirlemeye yönelik geliştirilmiş 5'li likert tipi ölçek 17 maddeden oluşmaktadır. Geliştirilmesi, geçerlik ve güvenirlik çalışması 2014 yılında yapılmıştır. Aile Aidiyeti Ölçeği'nin iç tutarlık katsayısı .94 olarak hesaplanmıştır. Ölçek, aile aidiyeti ve kendilik aidiyeti olmak üzere iki faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçekte 5, 7, 9 ve 12. maddeler tersten hesaplanmaktadır. "Kendilik aidiyeti" alt boyut puanı; 1, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15 ve 17. maddelerinin toplamından oluşurken, "aile aidiyeti" alt boyut puanı 2, 5, 8, 9 ve 16. maddelerinin toplamından oluşmaktadır. Tüm maddelerin toplamı "aile aidiyeti toplam puanını" vermektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça aile aidiyeti de artmaktadır (Mavili vd., 2014). Mevcut çalışmada ölçeğin uyum iyiliği değeri χ^2/df (2750.19/1208) oranı = 2.276; RMSEA= .060; SRMR= .076; NFI= .85; NNFI= .90; CFI= .91; IFI= .91; RFI= .83 ve GFI= .74 ve iç tutarlık katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

2.3.3. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II

Walker ve arkadaşları tarafından geliştirilen (Walker, vd., 1997, 1998) ölçeğin Türkçeye uyarlaması 2008 yılında yapılmıştır. 52 maddeden oluşan ölçek, kişilerarası ilişkiler, sağlık sorumluluğu, manevi gelişim, fiziksel aktivite, beslenme ve stres yönetimini içermektedir. Alt ölçek maddeleri; sağlık sorumluluğu (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51), fiziksel aktivite (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46), beslenme (2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50), manevi gelişim (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52), kişilerarası ilişkiler (1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49) ve stres yönetimidir (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47). Ölçekten alınabilecek puan 52-208 arasında değişmektedir. Yapılan uyarlama çalışmasında ölçeğin .92 iç tutarlık katsayısına sahip olduğu bulunmuştur (Bahar vd., 2008). Mevcut çalışmada ölçeğin uyum iyiliği ölçümleri; χ^2/df (349.34 / 112) oranı = 3.119; RMSEA= .077; SRMR= .043; NFI= .98 NNFI= .98; CFI= .98; IFI= .98; RFI= .97 ve GFI= .90' ve iç tutarlık katsayısı .90 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Öz-anlayış Ölçeği (SCS)

Neff, Öz-anlayış Ölçeği'ni 2003 yılında geliştirmiştir. Deniz, Kesici ve Sümer tarafından 2008 yılında Öz-Anlayış Ölçeği'nin Türkçe'ye çevirisi, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Türkçeye uyarlanan Öz-Anlayış Ölçeği orijinalinden farklı olarak tek faktörlü bir yapı göstermiştir. Ölçekte toplam 24 madde bulunmaktadır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .89 ve test-tekrar test .83'tür (Deniz vd., 2008). Mevcut çalışmada ölçeğin uyum iyiliği değeri; χ^2/df (572.78 /234) oranı = 4.48; RMSEA= .064; SRMR= .056; NFI= .93; NNFI= .95; CFI= .96; IFI= .96; RFI= .92 ve GFI= .88 ve iç tutarlık katsayısının .89 olduğu görülmüştür.

2.4. Verilerin analizi

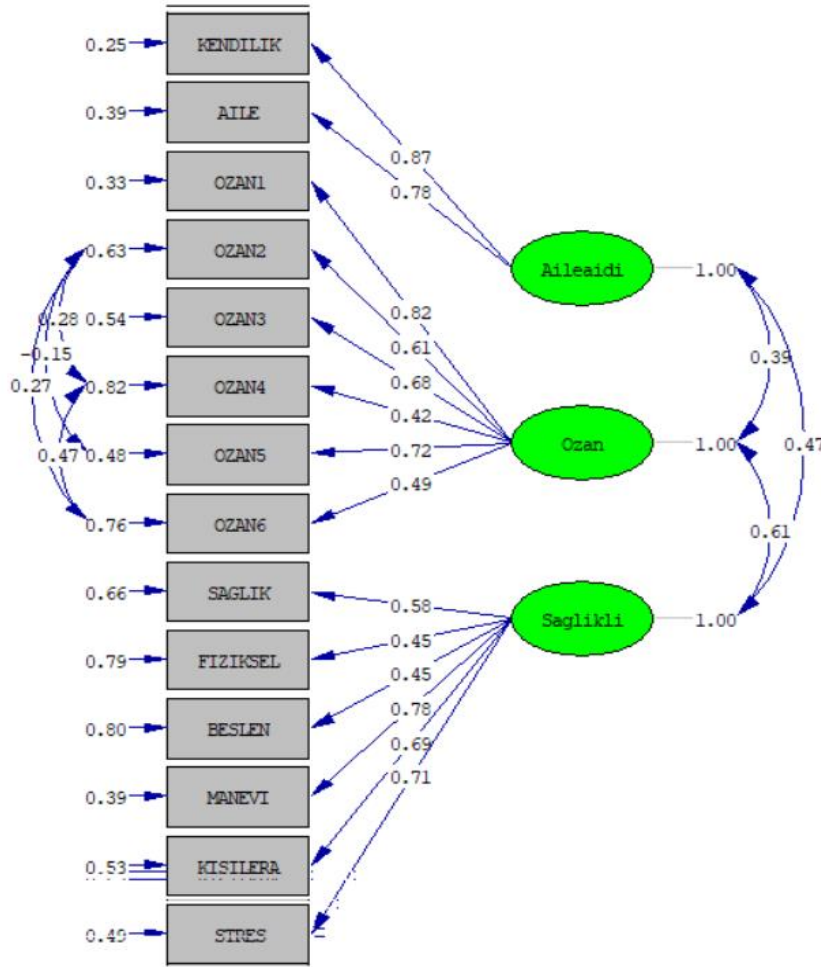
Tanımlayıcı ve kesitsel olarak tasarlanan bu araştırmada Aile Aidiyeti, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Anlayış Ölçekleri kullanılmıştır. Araştırmanın evrenini Trakya Üniversitesi'nde öğrenim gören 18 yaş üstü öğrenciler oluşturmuştur. Yapılan güç analizinde aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi arasında 0.30'luk orta düzeyde bir ilişki bulmak için 0.99 güç ve 0.001 yanılma olasılığı ile 253 kişi alınması gerektiği hesaplanmıştır. COVID-19 pandemisi boyunca birebir görüşme mümkün olmadığı için çalışmada veri Google form aracılığı ile toplanmıştır. Çalışmanın başında katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiştir ve onayları alındıktan sonra çalışmaya dahil edilmeleri sağlanmıştır. Çalışmada 375 kişiden veri toplanmış, eksik olan veriler çıkarıldığı için 359 veri değerlendirmeye alınmıştır. Verilerin analizinde öncelikle tanımlayıcı istatistikler için IBM SPSS 22.0 programı kullanılmıştır. Aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık etkisi olup olmadığını incelemek amacıyla Yapısal Eşitlik Modeli kullanılmıştır. Kurulan ölçme ve yapısal modelinin test edilmesi aşamasında LISREL 8.80 programından faydalanılmıştır.

Çalışmada, ölçme ve yapısal modelde bulunan latent değişkenler için gözlenen değişkenler olarak ölçek alt boyutları belirlenmiştir. Tek boyutlu ölçek için madde-toplam korelasyon değerlerine bağlı kalınarak parselleme yapılmıştır. Parselleme, Yapısal Eşitlik Modellemesi'nde çok sayıda madde içeren ölçeklerle çalışırken model karmaşıklığını azaltmak, uyum indekslerini iyileştirmek ve ölçüm hatalarını minimize etmek için kullanılan bir tekniktir (Little vd., 2002; Matsunaga, 2008). Aile Aidiyeti Ölçeği, kendine aidiyet ve aileye aidiyet olmak üzere toplam iki parsel ayrılmıştır. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği için tüm alt boyutları birer parsel olarak kabul edilerek incelenmiştir. Öz-Anlayış Ölçeği altı parsel bölünmüştür. Çalışmada kullanılan örtük değişkenlere ilişkin betimsel bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1.*Veri Setine Ait Gözlenen Değişkenlere İlişkin Betimsel Bulgular*

Gizil değişken	Gözlenen Değişkenler	$\bar{X}$	SS	Çarpıklık	Basıklık
Aile Aidiyeti	KEN	51.12	9.94	-1.88	3.748
	AİLE	18.46	3.69	-.518	.404
	SAG	20.67	4.71	.411	.227
	FİZİK	17.87	5.05	.206	-.493
Sağlıklı Yaşam Biçimi	BES	20.18	4.14	.253	.009
	MAN	26.119	4.62	-.190	-.242
	KİŞİLERARASI	26.22	4.38	-.077	-.286
	STRES	19.45	3.70	.308	.294
Öz-anlayış	OZAN1	12.44	3.15	.053	.019
	OZAN2	12.83	3.32	.006	-.317
	OZAN3	13.38	2.97	-.178	.026
	OZAN4	12.43	3.82	-.112	-.556
	OZAN5	12.90	2.74	-.187	.399
	OZAN6	11.44	3.70	.066	-.530

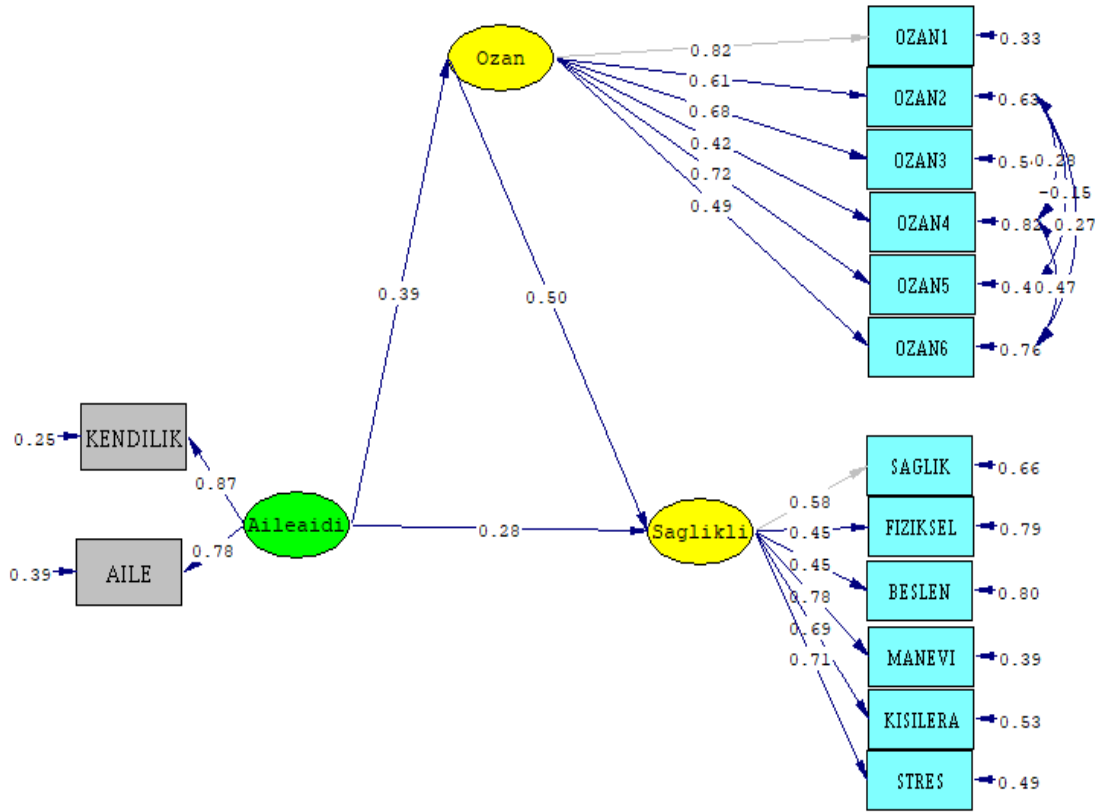
Gözlenen değişkenlere ait tanımlayıcı veriler incelendiğinde, değişkenlerin çarpıklık puanlarının -1.88 ile .411 arasında, basıklık değerlerinin ise -.556 ile 3.748 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayış aracılık rolünü inceleyen yapısal modeli test etmeden önce ölçme modeli incelenmiştir. Ölçme modelinin standardize edilmiş yol katsayıları Şekil 2’de verilmiştir.



Chi-Square=179.25, df=70, RMSEA=0.079

Şekil 2. Aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında öz-anlayışın aracılık rolünün incelenmesi ölçme modeli standardize yol katsayıları

Ölçme modelinde verilerin uygunluğunu artırmak için OZAN6 ile OZAN2, OZAN6 ile OZAN4, OZAN5 ile OZAN2 ve OZAN4 ile OZAN2 arasında data için önerilen dört adet modifikasyon yapılmıştır. Aile aidiyeti, sağlıklı yaşam biçim davranışları ve öz-anlayış arasındaki ilişki incelendiğinde, aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ($r=0.47$, $P<0.001$), aile aidiyeti ile öz-anlayış arasında ($r=0.39$, $P<0.001$) ve öz-anlayış ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ($r=0.61$, $P<0.001$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Ölçme modelinin tüm uyum iyiliği değerlerinin iyi ve kabul edilebilir uyum değer aralığında olduğu görülmüştür. Ölçme modeline ait uyum iyiliği değerleri Tablo 2’de verilmiştir. Bundan sonra yapısal modelin test aşamasına geçilmiştir.



Chi-Square=179.25, df=70, df=70, RMSEA=0.079

Şekil 3. Aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında öz-anlayışın aracılık rolünün incelenmesi yapısal model

Yapısal model incelendiğinde; aile aidiyeti ile öz-anlayış arasındaki ilişkinin ($\beta=.39$, $p<.001$) olduğu görürken, öz-anlayış ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin ($\beta=.50$, $p<.001$) olduğu görülmüştür. Ölçme modelinde aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki ($r=.47$, $p<.001$) iken, yapısal model analizinde ($\beta=.28$, $p<.001$) olarak bulunmuştur. Modelde tüm yol katsayıları istatistiksel olarak anlamlı olduğu için yapısal modelden hiçbir yol çıkarılmamıştır. Öz-anlayışın aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki üzerindeki dolaylı etkisi ($\beta=0.50$, $SH=0.09$; $t=5.60$) olarak bulunmuştur. Bu bulgu, öz-anlayışın aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki üzerindeki aracılık etkisinin anlamlı olduğunun ispatıdır ($P<.001$). Yapısal modelin uyum indeksleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2.

Test Edilen Ölçme ve Yapısal Modelinin Standardize Yol Katsayıları

	X ²	df	X ² /df	RMSEA	SRMR	CFI	NFI	NNFI	IFI	RFI	GFI
Ölçme	179.25	70	2.56	.079	.064	.96	.93	.93	.96	.91	.91
Yapısal	179.25	70	2.56	.079	.064	.96	.93	.93	.96	.91	.91

Ölçme ve yapısal modellerin uyum iyiliği değerleri; χ^2/df (179.25/70) oranı = 2.56; RMSEA= .079; SRMR= .064; NFI= .93 NNFI= .93; CFI= .96; IFI= .96; RFI= .91 ve GFI= .91'dir. Ölçeğin tüm uyum iyiliği değerleri iyi ve kabul edilebilir uyum değerine sahip olduğu görülmüştür.

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Mevcut çalışmada, aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında orta düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Bu bulgu literatürle tutarlıdır (Özkan, 2020). Aile Aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında pozitif ilişki olduğuna dair olan hipotezimiz desteklenmiştir.

Çalışmada aile aidiyeti ile öz-anlayış arasında orta düzeyde pozitif ilişki gözlenmiştir. Bu bulgu literatür bulguları ile tutarlıdır (Alizadeh vd., 2018; Rizalar vd., 2014). İran'ın Urmiye kentinde meme kanseri olan 150 kadın üzerinde yapılan tanımlayıcı kesitsel çalışma sonuçları, öz-anlayış, sosyal destek ve aidiyet duygusunun İranlı kadınların psikolojik sağlamlıkları üzerinde etkili olduğunu ifade etmiştir (Alizadeh vd., 2018). Yapılan başka bir çalışmada, kanserle mücadelede aile desteğinin uyum üzerinde anlamlı bir etkisinin olduğu bulgulanmıştır (Rizalar vd., 2014). Bu bulgu, aile aidiyeti ile öz-anlayış arasındaki pozitif ilişkinin varlığını savunan hipotezimizi desteklemektedir.

Öz-anlayış ile "yakın" olarak adlandırılan (romantik partnerler, aile üyeleri, arkadaşlar vb.) kişilerle kurulan ilişkileri inceleyen bir çalışmada; öz-anlayışın güvenli bağlanma, uyumlu ebeveynlik davranışı, sağlıklı aile, romantik arkadaşlık işleyişi, yapıcı çatışma ve ihlal onarım davranışıyla pozitif ilişkisi olduğu ortaya konulmuştur. Ayrıca ailede yüksek öz-anlayışın olması destekleyici ebeveynlik davranışı ile bağlantılı olduğunu ve çocukta daha yüksek düzeyde öz-anlayışla ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Çünkü, olumlu sosyal ilişkiler öz-anlayışı teşvik ederken, öz-anlayış ilişkisel ve duygusal refahı teşvik eder (Lathren vd., 2021).

Çalışmada, sağlıklı yaşam biçim davranışları ile öz-anlayış arasında orta düzeyde anlamlı pozitif ilişki gözlenmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile öz-anlayış arasında pozitif anlamlı ilişki varlığına dair olan hipotezimiz desteklenmiştir. Bu bulgular, yüksek öz-anlayış düzeyine sahip kişilerin, çeşitli olumsuz olaylar ile baş edebildiklerini ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını seçebildiklerini bildiren literatürle tutarlıdır (Adams & Leary, 2007; Berg vd., 2024; Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Crocker & Canevello, 2008; Kelly vd., 2010; Magnus vd., 2010; Manyeswari Gayathri vd., 2023; Neff & Beretvas 2012; Tanaka vd., 2011; Terry & Leary, 2011; Terry, vd., 2013; Ying & Hashim, 2016). Bu çalışmalardan bazıları aşağıda verilmiştir:

Malezya'da lisans öğrencileri ile yapılan bir çalışma, öz-anlayışın sosyal bağlılık ve sağlık davranışının düzenlemesi ile orta düzeyde pozitif ilişkisi olduğunu ve öz-anlayış düzeyinde cinsiyet farkının önemli olmadığını ortaya koymuştur (Ying & Hashim, 2016). Öz-anlayış, insanların sağlıklarını daha etkili bir şekilde korumalarına yardımcı olur. Bunun nedeni, kendilerine karşı nazik olmalarına, başkalarına

karşı sağduyulu olmalarına, yaşam koşullarına karşı uyanık olmalarına ve sorunlarla yargılama olmadan yüzleşmelerine yardımcı olmasıdır. Araştırmalar, öz-anlayışın sağlıklı geliştirici davranışlar ve hastalığa verilen tepkiler üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermiştir (Terry & Leary, 2011; Terry vd., 2013).

200 lisans öğrencisi (%50'si kadın olmak üzere) ile yapılan çalışmadaki bulgular, yüksek öz-anlayışın, reddedilme deneyimlerinden kaynaklanan sağlıklı yeme davranışlarına (abur cubur yeme ya da aşırı yeme) sebep olan olumsuz duyguları azaltmaya yardımcı olabileceğini göstermektedir (Bicaker vd., 2023). Özetle yüksek öz-anlayışa sahip bireyler reddedildiklerinde olumsuz duyguları daha az deneyimler ya da olumsuz duyguları deneyimleseler bile daha az sağlıklı yeme davranışı gösterirler.

Yapılan bir çalışmada alkol kullananların öz-anlayış puanlarının kullanmayanlara göre daha düşük olduğu bildirilmiştir (Tanaka vd., 2011). Öz-anlayış ile öz affetmeyi inceleyen çalışmada alkol kullanımı ile ilgili veriler incelendiğinde yüksek öz-anlayış ve öz affetmenin sorunlu içki içmeyi azalttığı bulgusu verilmiştir (Berg vd., 2024). Öz-anlayış strese karşı bir tampon görevi görmekte ve sağlıklı başa çıkma yollarını seçmeyi engellemektedir. Araştırma sonuçları, öz-anlayışın alkol kullanımı gibi riskli davranışlara karşı tampon rolünü ve sağlık teşvik müdahalelerindeki önemini göstermiştir. Alkol kullanımında olduğu gibi madde kullanım riski de öz-anlayışla ters orantılıdır. Öz-anlayışı artırmak, madde kullanım bozukluğunun önlenmesi ve tedavi müdahalelerine faydalıdır (Phelps vd., 2018). Bu durum, öz-anlayış düzeyinin yüksek olmasının sağlıklı yaşam biçimi davranışını desteklediğini ve kişinin ihtiyacı olduğunda gerekli tedaviye yöneldiğini ifade eden literatürle tutarlıdır (Terry & Leary, 2011).

Literatürde aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolünü inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır ve bu nedenle çalışmanın sonuçları gelecek araştırmalara yol göstermesi açısından oldukça önemlidir. Yapısal modelde aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide öz-anlayışın aracılık rolü incelendiğinde, ölçme modelinde orta düzeydeki ilişkinin düşük düzeye indiği bulgulanmıştır. Aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkiye öz-anlayış kısmi aracılık etmektedir. Çalışma sonuçları, öz-anlayışın aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide aracılık etmesi hipotezini desteklemektedir. Bu bulgu, öz-anlayışın bireylerin sağlıklı davranışlarını desteklediği, bireylerin diyete uyduğu, egzersiz yaptığı, sigara kullanımını azalttığı, sağlıklı ilişkiler geliştirdiği, bu ilişkilerden fayda sağladığı, kronik fiziksel ağrıyla başa çıktığı ve hasta olduklarında tedavi arayışına girdiği yönündeki literatürle tutarlıdır (Adams & Leary, 2007; Carbonneau, vd., 2021; Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Crocker & Canevello, 2008; Fan & Wang, 2022; Gedik, 2018; Kelly vd., 2010; Koch, vd., 2021; Magnus vd., 2010; Neff & Beretvas 2012; Terry & Leary, 2011). Bu çalışmalardan bazıları aşağıda özetlenmiştir.

Koch ve arkadaşları (2021) kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimseme ve sürdürmedeki başarısının altında yatan faktörleri araştırdıkları çalışmada; öz-anlayış, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına katılım ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Öz-anlayışlı kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları gösterdiği ve daha fazla psikolojik iyi oluşu deneyimledikleri bulgulanmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına katılım, öz-anlayış ile psikolojik refah arasındaki ilişkide kısmi aracılık etmektedir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında bulunmanın, psikolojik refahın varyansının önemli bir kısmını açıkladığı bildirilmiştir.

Beden saygısı, öz-anlayış ve yeme davranışlarını inceleyen bir çalışmada, öz-anlayışın duygusal yeme davranışı ile negatif ilişkili olduğu, diyet kalitesi ve sezgisel yeme davranışı ile pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur. Çalışmada, öz-anlayışın kadınların sağlıklı yeme davranışlarına pozitif katkıda bulunabileceği belirtilmiştir. Çünkü öz-anlayış, uyumsuz duygusal yeme biçimlerinin azaltılmasıyla ilişkilidir (Carbonneau vd., 2021). Öz-anlayış ve yeme davranışları arasındaki ilişkide beden saygısının kısmi aracılık ettiği bildirilmiştir. Sonuçlar öz-anlayışın sağlıklı yeme davranışlarıyla ilişkili olduğu düşünülen psikolojik mekanizma hakkında bilgi sunmuştur (Carbonneau vd., 2021).

Fan ve Wang 2022 yılında Sun Yat-sen Üniversitesi'nde yaptıkları çalışmada, öğrencilerde ekonomik kısıtlığın, sağlıklı beslenme kararlarını ve öz kontrolü engellediğini belirtmişlerdir. Ek olarak bu ilişkide öz-anlayışın, belirtilen olumsuz etkileri tamponlayarak uzun vadede sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını sürdürmek için koruyucu bir faktör olduğu bildirilmiştir.

Çalışma sonuçları, öz-anlayışın ve aile aidiyet düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışına nasıl katkıda bulunabileceğine dair farklı anlayışlar sunmuştur. Sonuç olarak, öz-anlayışı yüksek olan kişilerin sağlıklı yaşam biçim davranışında bulunması beklenen bir bulgudur. Çalışmada, aile aidiyeti ile sağlıklı yaşam biçim davranışı arasındaki ilişkinin bir kısmının öz-anlayış düzeyine dayandığı tespit edilmiştir. Bu bulgu bize aile aidiyeti düşük olan bireylerde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının oluşturulabileceği konusunda umut vericidir. Bireylerde ve toplumlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının artırılması için öz-anlayış düzeylerini artıracak çalışmalara, eğitimlere ve uygulamalara öncelik verilmesi önerilmektedir.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sonuçları, aile aidiyeti, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve öz-anlayış hakkında bilgi sağlayarak bilimsel literatüre katkıda bulunmaktadır. Özellikle, sonuçlar öz-anlayışın aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi arasındaki ilişkide kısmi aracı bir rol oynadığını gösterse de, sonuçları yorumlarken göz önünde bulundurulması gereken sınırlılıklar vardır. Bu çalışmanın sınırlılıkları birkaç açıdan incelenebilir. Araştırmanın sadece Trakya Üniversitesi öğrencileri üzerinde çevrimiçi ortamda gerçekleştirilmiş olması, araştırmanın kesitsel olarak tasarlanması ve verilerin kısıtlı bir sürede toplanmış olması çalışmanın önemli bir sınırlılığıdır. Ayrıca verilerin öz bildirim ölçekleri ile toplanmış olması verilerin objektifliğini etkilemiş olabilir. Bütün bu sebepler bulguların genellenebilirliğini sınırlamıştır. Bu nedenle çalışmanın daha geniş bir örneklemle incelenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Mevcut çalışma öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmaların farklı gruplar üzerinde yapılması, verilerin yüz yüze toplanması ve araştırma bulgularının nitel araştırmalarla desteklenmesi, boylamsal ve/veya deneysel olarak tasarlanması da diğer bir öneridir. Ayrıca gelecek çalışmalarda örneklem klinik örneklemelerden seçilerek çalışmanın tekrarlanması literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ek olarak, çalışmada bağımlı değişken olan sağlıklı yaşam biçimi davranışları alt boyutları ile aile aidiyeti ve öz-anlayış ilişkisini ayrı ayrı incelenmemiş, yalnızca toplam puanlar üzerinden analiz yapılmıştır. Alt boyutlara yönelik daha ayrıntılı analizler, hangi spesifik sağlıklı yaşam biçimi davranışının öz-anlayış veya aile aidiyetinden daha fazla etkilendiğini ortaya koymasının literatüre önemli bilgiler sunabileceği düşünülmektedir.

Gelecek araştırmalar için öz-anlayışın bireylerin yaşamlarındaki rolüne odaklanan nitel çalışmalar yapılması, çalışmada kullanılan ölçeklerin alt boyutları arasındaki ilişkilerin incelenmesi, öz-anlayışın, bağlanma stilleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki aracılık rolünün incelenmesi ya da boyun eğici davranış gibi farklı kavramların aile aidiyeti ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkide aracılık rolünün incelenmesi önerilmektedir. Ayrıca aile aidiyetinin ve öz-anlayışın, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını önemli ölçüde etkilediği düşünüldüğünde aile bağlarını güçlendirmeyi ve öz-anlayışı teşvik etmeyi amaçlayan müdahaleler, gençlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında bulunmalarına katkı sağlayabilir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında bulunmayan bireylerin öz-anlayış düzeylerini artırmaya yönelik çalışmaların, eğitimlerin ve uygulamaların yapıldığı akademik çalışmaların yapılması ve böylece öz-anlayışın sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisinin daha iyi ortaya konulmasının mümkün olacağı düşünülmektedir. Ek olarak üniversite

ortamında stres azaltma programları uygulanarak veya öz-anlayış atölyeleri yapılarak sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi test edilebilir.

Kaynakça/Reference

- 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. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.10.1120>
- Adana, F., Türk, G., Yıldırım, B., & Yeşilfidan, D. (2019). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili faktörler. *Medical Sciences*, 14(1), 11-21. <http://doi.org/https://doi.org/10.12739/NWSA.2019.14.1.1B0062>
- Alizadeh, S., Khanahmadi, S., Vedadhir, A., & Barjasteh, S. (2018). The relationship between resilience with self-compassion, social support and sense of belonging in women with breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(9), 2469-2474. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.9.2469>
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12 (1), 1-13.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Berg, S. J., Zaso, M. J., Biehler, K. M., & Read, J. P. (2024). Self-Compassion and Self-Forgiveness in alcohol risk, treatment and recovery: A systematic review. *Clin Psychol Psychother*, 31(3), e2987. <https://doi.org/10.1002/cpp.2987>
- Bicaker, E., Schell, S. E., & Racine, S. E. (2023). The role of self-compassion in the relationship between rejection and unhealthy eating: An ecological momentary assessment study. *Appetite*, 186, Article 106568. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.106568>
- Bottorff, J. L., Johnson, J. L., Ratner, P.A., & Hayduk, L. A. (1996). The effects of cognitive-perceptual factors on health promotion behavior maintenance. *Nursing Research*, 45(1), 30-36. <https://doi.org/10.1097/00006199-199601000-00006>
- Brophy, K., Brähler, E., Hinz, A., Schmidt, S., & Körner, A. (2020). The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. *Journal of affective disorders*, 260, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.066>
- Carbonneau, N., Holding, A., Lavigne, G., & Robitaille, J. (2021). Feel good, eat Better: The role of Self-Compassion and Body Esteem in Mothers' healthy eating behaviours. *Nutrients*, 13(11), 3907. <https://doi.org/10.3390/nu13113907>
- Cavanagh, S. E. (2008). Family structure history and adolescent adjustment. *Journal of Family Issues*, 29(7), 944-80. <https://doi.org/10.1177/0192513X07311232>
- Chen, M. Y. (1999). The effectiveness of health promotion counseling to family caregivers. *Public Health Nursing*, 16(2), 125-32. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.1999.00125.x>
- Costa, J., Pinto-Gouveia, J. (2011). Acceptance of pain, self-compassion and psychopathology: using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients' subgroups. *Clin Psychol Psychother*. 18(4), 292-302. <https://doi.org/10.1002/cpp.718>
- Coyne-Beasley, T. (2017). Cultivating connectedness and equity: a call to action for the global adolescent health community. *Journal of Adolescent Health*, 61(3), 392-5.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.07.001>

- Crocker, J., & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 555-575. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.95.3.555>
- Crosnoe, R., & Elder, G. H. (2004). Family dynamics, supportive relationships, and educational resilience during adolescence. *Journal of Family Issues*, 25(5), 571-602. <https://doi.org/10.1177/0192513X03258307>
- Demir, Z., Korkmaz, N. H., & Sevil, Ü. (2015). Spor yapan ve yapmayan üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences*, 14 (5), 96-109.
- Deniz, M. E., Kesici, Ş., & Sümer, A. S. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the SelfCompassion Scale. *Social Behavior and Personality*, 36(9), 1151-1160. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2224/sbp.2008.36.9.1151>
- Erözkan, S. (2020). Üniversite öğrencilerinde aile aidiyetinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi [Tıpta uzmanlık tezi, Trakya Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Ersanlı, K., & Koçyiğit M. (2013). Ait Olma Ölçeği'nin psikometrik özellikleri. *Electronic Turkish Studies*, 8 (12), 751-64. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.6044>
- Fan, L., & Wang, Y. (2022). Healthy eating behaviors and self-control in scarcity: The protective effects of self-compassion. *Appetite*, 169, Article 105860. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105860>
- Gedik, Z. (2018). Self-compassion and health-promoting lifestyle behaviors in college students. *Psychology, Health & Medicine*, 24(1),1-7. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1503692>
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1), 91-109.
- House, J. S. (1987). Social support and social structure. *Sociological Forum*, 2(1), 135-46. <https://doi.org/10.1007/BF01107897>
- İmamoğlu, S. E. (2009). Kişilerarası İlişki Boyutları Ölçeği'nin geliştirilmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 29,(29), 39-64.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., Foa, C. L., & Gilbert, P. (2010). Who benefits from training in selfcompassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(7), 727-755. <https://doi.org/10.1521/jscp.2010.29.7.727>
- King, V., & Boyd, L. M. (2016). Factors associated with perceptions of family belonging among adolescents. *Journal of Marriage and Family*, 78 (4), 1114-1130. <https://doi.org/10.1111/jomf.12322>
- King, V., Boyd, L. M., & Thorsen, M. L. (2015). Adolescents' perceptions of family belonging in stepfamilies. *Journal of Marriage and Family*, 77(3), 761-74. <https://doi.org/10.1111/jomf.12181>
- Koch, J. M., Ross, J. B., Karaffa, K. M., & Rosencrans, A. C. (2021). Self-compassion, healthy lifestyle behaviors, and psychological well-being in women. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 2(2), 220-244. <https://doi.org/10.1177/26320770211039214>
- Lambert, N. M., Stillman, T. F., Hicks, J. A., Kamble, S., Baumeister, R. F., & Fincham, F. (2013). To belong is to matter: Sense of belonging enhances meaning in life. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(11), 1418-27. <https://doi.org/10.1177/0146167213499186>
- Lathren, C. R., Rao, S. S., Park, J., & Bluth, K. (2021). Self-compassion and current close interpersonal relationships: A scoping literature review. *Mindfulness*, 12(5), 1078-1093. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01566-5>

- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 151-173. https://doi.org/10.1207/S15328007SEM0902_1
- Magnus, C. M. R., Kowalski, K., & McHugh, T. (2010). The role of self-compassion in women's self-determined motives to exercise and exercise-related outcomes. *Self and Identity*, 9(4), 363-382. <https://doi.org/10.1080/15298860903135073>
- Manyeswari Gayathri, R., Mahanta, P., Vignanth Bapu, K. G., & Danasegaran, M. (2023). Relationship between Health Promoting Behaviors, Self-compassion and Health Value among Medical Students. *International Journal of Indian Psychology*, 11(3), 628-637. <https://doi.org/10.25215/1103.060>
- Matsunaga, M. (2008). Item parceling in structural equation modeling: A primer. *Communication Methods and Measures*, 2(4), 260-293. <https://doi.org/10.1080/19312450802458935>
- Mavili, A., Kesen, N. F., & Daşbaş, S. (2014). Aile aidiyeti ölçeği: bir ölçek geliştirme çalışması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 33, 29-45. <https://doi.org/10.21560/spcd.19507>
- Morgan, A., & Haglund, B. J. A. (2009). Social capital does matter for adolescent health: evidence from the English HBSC study. *Health Promotion International*, 24(4), 363-72. <https://doi.org/10.1093/heapro/dap028>
- Neff, K. (2003). Self compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2012). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78-98. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.639548>
- Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). *Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness*. B. D. Ostafin, M. D. Robinson, & B. P. Meier (Eds.), *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121-137). Springer Science Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10
- Özdemir, H. D. (2020). *Bağlanma stilleri ile partner şiddeti arasındaki ilişkide öz-anlayışın ve boyun eğici davranışın aracılık rolü* [Doktora tezi, İstanbul Arel Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Pender, N. J. (2011). Health promotion model manual. University of Michigan Deep Blue, 1-17. <http://hdl.handle.net/2027.42/85350>
- Pepping, C. A., Davis, P. J., O'Donovan, A., & Pal, J. (2015). Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, 14(1), 104-117. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.955050>
- Phelps, C. L., Paniagua, S. M., Willcockson, I. U., & Potter, J. S. (2018). The relationship between self-compassion and the risk for substance use disorder. *Drug and alcohol dependence*, 183, 78-81. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.10.026>
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., George, S. M., & Olson, R. D. (2018). The physical activity guidelines for Americans. *Jama*, 320(19), 2020-2028. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.14854>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a

- short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255. <https://doi:10.1002/cpp.702>
- Rizalar, S., Ozbas, A., Akyolcu, N., & Gungor, B. (2014). Effect of perceived social support on psychosocial adjustment of Turkish patients with breast cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(8), 3429-34. <https://doi: 10.7314/apjcp.2014.15.8.3429>.
- Sormunen, M., Goranskaya, S., Kirilina, V., Bykachev, K., & Tossavainen, K. (2018). Home and school responsibilities for children's health literacy development: the views of Finnish and Russian parents and teachers. *Russian Journal of Communication*, 10(1), 70-90. <https://doi.org/10.1080/19409419.2017.1381570>
- Şen, M. A., Ceylan, A., Kurt, M. E., Palancı, Y., & Adın, C. (2017). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 44(1), 1-11. <https://doi.org/10.5798/dicletip.298567>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2014) Türkiye fiziksel aktivite rehberi. Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
- Tanaka, M., Wekerle, C. Schmuck, M. L. and Paglia-Boak, A. (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion. *Child Abuse & Neglect*, 35(10), 887- 898. <https://doi:10.1016/j.chiabu.2011.07.003>
- Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-Compassion, Self-Regulation, and health. *Self and Identity*, 10(3), 352-362. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.558404>
- Terry, M. L., Leary, M. R., Mehta, S., & Henderson, K. (2013). Self-compassionate reactions to health threats. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 39(7), 911-926. <https://doi: 10.1177/0146167213488213>
- Tomaka, J., Thompson, S., Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of Aging and Health*, 18(3), 359-84. <https://doi: 10.1177/0898264305280993>.
- Toprak, İ., Şentürk, Ş., Yüksel, B., Özer, H., Çakır, B., & Bideci, A. E. (2002). Toplumun beslenmede bilinçlendirilmesi. Saha personeli için toplum beslenmesi programı eğitim materyali. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü.
- Uslu, F., & Gizir, S. (2017). School belonging of adolescents: The role of teacher–student relationships, peer relationships and family involvement. *Educational Sciences: Theory & Practice* 17(1), 63-82. <https://doi.org/10.12738/estp.2017.1.0104>
- Wakefield, J. R. H., Sani, F., Herrera, M., Khan, S. S., & Dugard, P. (2016). Greater family identification-but not greater contact with family members leads to better health: Evidence from a Spanish longitudinal study. *European Journal of Social Psychology*, 46(4), 506-13. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2171>
- Walker, S. N., Volkan, K., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1988). Health-promoting life styles of older adults: Comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. *Advances in Nursing Science*, 11(1), 76-90. <https://doi.org/10.1097/00012272-198810000-00008>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987) The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81. <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
- World Health Organization .(2024). Global status report on noncommunicable diseases.. Global status report on noncommunicable diseases. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088146>

Ying, K., & Hashim, I. H. M. (2016). Self-compassion, social connectedness and self-regulation of health behaviour: A preliminary study on local undergraduates in Malaysia. In 3rd KANITA Postgraduate International Conference on Gender Studies (pp. 16–17). Universiti Sains Malaysia. <http://eprints.usm.my/id/eprint/31308>

EXTENDED ABSTRACT

1. INTRODUCTION

Belonging is defined as a psychological state in which individuals perceive themselves as part of a social context, believe they are valued by others, fulfill their need for approval, and experience a sense of meaning within a framework of acceptance and affection. The bonds formed among individuals, along with the perception of being accepted, are fundamental components in the development of a sense of belonging (Ersanlı & Koçyiğit, 2013; Uslu & Gizir, 2017). Within this context, family belonging plays a critical role in both mental and physical well-being (King et al., 2015). Healthy lifestyle behaviours are defined as actions adopted by individuals to protect and maintain their health while aiming to prevent potential illnesses (Şen et al., 2017; Walker et al., 1988).

The primary aim of the present study is to examine family belonging—an influential factor in the development of healthy lifestyle behaviours—and to investigate the mediating role of self-compassion in this relationship. By exploring this mediating mechanism, the study seeks to provide deeper insight into how family belonging may shape health-related behaviours, thereby contributing to both theoretical understanding and practical applications.

A review of the literature indicates that studies examining the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours remain limited. The originality of the present study lies in its focus on the mediating role of self-compassion in this relationship. While previous research has established a significant link between family belonging and healthy lifestyle behaviours (Özkan, 2020), the underlying mechanisms of this association have not been fully explored. This gap raises the important question of which factors may shape or influence the connection between these constructs. To address this issue, the current study was designed to examine the mediating role of self-compassion, thereby providing novel insights into the existing literature.

2. METHOD

This study examined the relationships between family belonging (independent variable), healthy lifestyle behaviours (dependent variable), and self-compassion (mediating variable) through a structural equation modelling (SEM) approach. The research model was tested based on the following hypotheses:

1. Family belonging is positively associated with healthy lifestyle behaviours.
2. Family belonging is positively associated with self-compassion.
3. Self-compassion is positively associated with healthy lifestyle behaviours.
4. Self-compassion mediates the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours.

The study adopted a descriptive and cross-sectional design. The research sample consisted of male and female students aged 18 years and older who were enrolled at Trakya University. Data were collected online using Google Forms. Prior to participation, all students were informed about the purpose and procedures of the study, and their consent was obtained in accordance with ethical principles. Three standardized measurement tools were employed in the study: the Family Belonging Scale, the Healthy Lifestyle Behaviours Scale, and the Self-Compassion Scale. These instruments were selected for their established reliability and validity in assessing the relevant constructs. Data were analysed using IBM SPSS 22.0 for descriptive statistics and LISREL 8.80 for structural equation modelling.

3. FINDINGS, DISCUSSION AND RESULTS

An examination of the structural model revealed that the relationship between family belonging and self-compassion ($\beta = .39, p < .001$) and the relationship between self-compassion and healthy lifestyle behaviors ($\beta = .50, p < .001$) were significant. While the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviors was found in the measurement model ($r = .47, p < .001$), this relationship decreased to ($\beta = .28, p < .001$) in the structural model analysis. The findings indicate that self-compassion serves as a partial mediator in the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviors.

A review of the literature indicates that research on the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours is limited. Consistent with earlier studies, the results revealed a moderate positive relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours (Özkan, 2020).

The study also demonstrated a moderate and significant positive correlation between healthy lifestyle behaviours and self-compassion. This finding is in line with the literature suggesting that individuals with higher levels of self-compassion are better equipped to cope with adverse life events and more likely to adopt and sustain healthy lifestyle behaviours (Adams & Leary, 2007; Berg et al., 2024; Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Crocker & Canevello, 2008; Kelly et al., 2009; Magnus et al., 2010; Manyeswari Gayathri et al., 2023; Neff & Beretvas, 2012; Tanaka et al., 2011; Terry & Leary, 2011; Terry et al., 2013; Ying & Hashim, 2016).

This finding aligns with prior research highlighting the role of self-compassion in promoting various health-related outcomes, such as maintaining a healthy diet, engaging in regular physical activity, reducing tobacco use, fostering constructive interpersonal relationships, coping with chronic pain, and seeking medical care when needed (Adams & Leary, 2007; Carbonneau et al., 2021; Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Crocker & Canevello, 2008; Fan & Wang, 2022; Gedik, 2018; Kelly et al., 2009; Koch et al., 2021; Magnus et al., 2010; Neff & Beretvas, 2012; Terry & Leary, 2011).

To date, no study has examined the mediating role of self-compassion in the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours. The structural model analysis revealed that the moderate association observed between family belonging and healthy lifestyle behaviours in the measurement model decreased to a lower level when self-compassion was included as a mediator. The indirect effect analysis confirmed the significance of this mediating role, thereby supporting the study's hypothesis that self-compassion partially mediates the relationship between family belonging and healthy lifestyle behaviours.

Overall, the results of this study provide new insights into how both self-compassion and family belonging contribute to the adoption of healthy lifestyle behaviours. Specifically, the findings suggest that part of the influence of family belonging on healthy lifestyle behaviours operates through individuals' levels of self-compassion. In light of these results, it is recommended that future research and interventions give priority to educational programs, training initiatives, and practical applications aimed at enhancing self-compassion, thereby supporting the development of healthier lifestyle behaviours at both individual and societal levels.

ARAŞTIRMANIN ETİK İZNİ

Bu çalışmada “Yükseköğretim Kurumları Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi” kapsamında uyulması gerektiği belirtilen tüm kurallara uyulmuştur. Yönergenin ikinci bölümü olan “Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiğine Aykırı Eylemler” başlığı altında belirtilen eylemlerden hiçbiri gerçekleştirilmemiştir.

Etik kurul izin bilgileri

Etik değerlendirmeyi yapan kurul adı: Trakya Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Etik Kurulu

Etik değerlendirme kararının tarihi: 26.05.2021

Etik değerlendirme belgesi sayı numarası: 05/22 sayılı karar

ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI

Çalışma tek yazarlı olduğundan yazarın araştırmaya katkı oranı %100'dür.

ÇATIŞMA BEYANI

Araştırmada herhangi bir kişi ya da kurum ile finansal ya da kişisel yönden bağlantı ve çıkar çatışması bulunmamaktadır. Araştırmacılar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.