

Farklı Yaşam Dönemlerindeki Kadınların Sosyal Görünüş Kaygısı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Social Appearance Anxiety and Healthy Lifestyle Behaviors of Women at Different Life Stages

 Esra Ünal¹  Cansu Ağralı²  Ebru Gözüyeşil³

¹Arş. Gör., Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Osmaniye, Türkiye

²Arş. Gör., Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Osmaniye, Türkiye

³Doç. Dr, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adana, Türkiye

Öz

Giriş: Kadınların farklı yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi önemlidir.

Amaç: Farklı yaşam dönemlerindeki kadınların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini değerlendirmek ve sosyal görünüş kaygısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Çalışmanın örneklemini farklı yaşam dönemlerinden 404 kadın oluşturmuştur. Veriler kişisel bilgi formu, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ-II) kullanılarak toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Kruskal Wallis testi, One Way Anova test, Mann Whitney U testi ve korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Kadınların sosyal görünüş kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam dönemlerine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p > .05$). Kadınların medeni durum, bki, gelir düzeyi, gebelik sayısı değişkenleri ile SGKÖ medyan puanları arasında; gelir düzeyi ile SYBDÖ-II arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Kadınların SGKÖ ve SYBDÖ-II toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($r = -.247$; $p < .001$).

Sonuç: Kadınların tüm yaşam dönemleri için sağlıklı yaşam biçimi davranışları artıkça sosyal görünüş kaygılarının azaldığı bulunmuştur. Sosyal görünüş kaygısı olan kadınların, yaşam dönemi dikkate alınarak hemşireler ve ebeler tarafından danışmanlık hizmetlerinin sağlanması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Yaşam Döngüsü Aşamaları, Sosyal Görünüş Kaygısı, Sağlıklı Yaşam Biçimi

Geliş Tarihi: 02.12.2021, **Kabul Tarihi:** 02.01.2023

Sorumlu Yazar: Arş. Gör., Esra Ünal, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Osmaniye, Türkiye. **E-Posta:** esraunal2428@gmail.com, **Telefon:** +90 534 287 84 05.

Nasıl Atıf Yapılır: Ünal E., Ağralı C., Gözüyeşil E. Farklı Yaşam Dönemlerindeki Kadınların Sosyal Görünüş Kaygısı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2023; 16(1): 92-104

E-Journal of Dokuz Eylul University Nursing Faculty published by Cetus Publishing.



E-Journal of Dokuz Eylul University Nursing Faculty 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: It is important to determine the social appearance concerns and healthy lifestyle behaviors of women according to different life periods.

Objective: It was conducted to evaluate the sociodemographic and obstetric characteristics of women in different life stages and to determine the relationship between social appearance anxiety and healthy lifestyle behaviors.

Methods: The study is of descriptive and relation-seeking type. The sample of the study consisted of 404 women from different life stages. Data were collected using a personal information form, Social Appearance Anxiety Scale (SSAS) and Healthy Lifestyle Behaviors Scale-II (SYB-II). Data were evaluated with descriptive statistics as well as Kruskal Wallis test, One Way Anova test, Mann Whitney U test and correlation analysis.

Results: It was determined that women's social appearance concerns and healthy lifestyle behaviors did not differ significantly according to their life periods ($p > .05$). Between the variables of marital status, age, income level, number of pregnancies and SSI median scores of women; It was determined that there was a significant difference between income level and SYBDÖ-II. A negative significant correlation was found between the total mean scores of women's SSAS and SY-II. ($r = -.247$; $p < .001$).

Conclusion: It was found that as the healthy lifestyle behaviors of women increased for all life periods, their social appearance anxiety decreased. It is very important to provide counseling services by nurses and midwives, taking into account the life period of women with social appearance anxiety.

Keywords: Life Cycle Stages, Social Appearance Anxiety, Healthy Lifestyle

GİRİŞ

Kadınlar; intrauterin dönemden yaşlılığa kadar farklı yaşam dönemlerinden geçmekte ve bu dönemlerde fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden birtakım değişiklikler yaşamaktadırlar (Bilgiç ve Can Gürkan, 2021). Kadınların yaşam dönemleri içerisinde gebelik, doğum ve doğum sonu süreçleri de içine alan üreme çağı dönemi mortalite ve morbidite riskinin en yüksek olduğu dönemdir. Menopozal dönem ise kadınların farklı derecelerde fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşadığı, beden ve ruh sağlığının olumsuz etkilendiği bir dönemdir. Üreme çağı dönemi ve menopozal dönemlerde yaşanan değişiklikler kadınların yaşam kalitesini önemli derecede etkilemektedir. Kadınların yaşam dönemlerine ilişkin yaşadığı yakınmalar farklılık göstermekle birlikte yaşanan değişimlerin getirdiği sorunlar beden algısı ile ilişkili olabilmektedir (Taşkın, 2016;

Şeker ve ark. 2021; Dinç, 2018; Kızılkaya ve ark. 2021). Özellikle menopozal dönemde yaşın ilerlemesi ile birlikte metabolizma hızındaki yavaşlama beden algısı üzerindeki değişiklikleri de beraberinde getirmektedir. Bu değişiklikler aynı zamanda sosyal görünüş kaygısının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Koyun ve ark. 2011).

Sosyal görünüş kaygısı; görünüşün olumsuz değerlendirilmesinden endişe duyma ve görünüş nedeniyle başkaları tarafından reddedilme korkusunu ifade eden bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Goodarzi ve ark. 2021). Sosyal görünüş kaygısı, kadınların öz-güvenini etkileyerek fiziksel benlik saygısını, beslenme alışkanlığını, beden memnuniyeti ile birlikte fiziksel aktivite davranışlarını etkilemekte ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile önemli ilişki göstermektedir (Pehlivan ve ark. 2017). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireylerin

sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol etmesi ve kendi sağlığına uygun davranışları seçerek günlük aktivitelerini düzenlemesi olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte bu davranışlar, sadece hastalıklardan korunmayı değil aynı zamanda sağlığı geliştirmenin bir bileşeni olarak da ele alınmaktadır. Bireylerin yaşam tarzından kaynaklanan hastalıkların ve bu hastalıklara bağlı ölümlerin önüne geçebilmek için dengeli ve yeterli beslenme, stres yönetimi, yeterli ve düzenli egzersiz, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışları açısından sorumluluk alması gerekmektedir (Çetinkayan ve Sert, 2021).Yapılan çalışmalarda sosyal görünüş kaygısı yaşayan kadınların beden imajı ile ilgili memnuniyetsizliğine bağlı olarak düzensiz yeme davranışı, aşırı egzersiz, yönetilemeyen stres-anksiyete varlığı ve sigara tüketimi gibi sağlıksız yaşam davranışlarını gösterdikleri ifade edilmektedir (Turel ve ark. 2018; Becker ve ark. 2019; Prnjak ve ark. 2021).

Kadınların farklı yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi ve farklılıkların ortaya konulması kadınların bu dönemlerde karşılaşılabilecekleri sorunlarla baş etmede ve sağlıklı yaşam davranışlarının sürdürülmesinde oldukça önemlidir (Kahyaoğlu ve Hür, 2020; Bekmezci ve Altuntuğ, 2020). Kadınların üreme çağı, gebelik, postpartum ve menopoz gibi farklı yaşam dönemlerinde yaşadıkları sosyal görünüş kaygı düzeylerinin saptanması ve riskli durumların belirlenmesi ve gerektiğinde bu sorunların azaltılmasında ebe ve hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri önemli role sahiptir. Literatür incelediğinde üreme çağı, gebelik ve postpartum dönemdeki kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirildiği bir çalışma bulunmakla birlikte (Kahyaoğlu ve Hür, 2020) kadınların sosyal görünüş kaygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklı yaşam dönemlerine göre karşılaştırılmasını içeren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu yönüyle literatüre katkı sağlayacağı düşünülen bu çalışma, farklı yaşam

dönemlerindeki kadınların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini değerlendirmek ve sosyal görünüş kaygısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Araştırma Soruları

Kadınların;

Farklı yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygıları değişkenlik gösterir mi?

Farklı yaşam dönemlerine göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları değişkenlik gösterir mi?

Sosyodemografik ve obstetrik özellikleri sosyal görünüş kaygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkiler mi?

Farklı yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma 20.10.2021- 20.11.2021 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin Kadın Doğum Servisi'ne başvuran gebelik, postpartum, menopozal ve üreme çağındaki (gebelik, postpartum ve menopoz dönemi dışındaki 18 yaş ve üstü kadınların oluşturduğu grup) kadınlar ile yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Kesitsel ve ilişki arayıcı türde yürütülen bu çalışmanın örneklem büyüklüğü G*Power V3.1.9.4 ile hesaplanmıştır (Faul ve ark. 2007). Üreme çağı, gebelik, postpartum ve menopoz döneminde olan kadınlar için priori power analizi, ANOVA (tek yönlü) yaklaşımıyla gerçekleştirilmiştir. Buna göre Cohen'in orta etki büyüklüğünde ($d = 0.25$), 0.99 güçte, $\alpha = .05$ hata olasılığında dört grup için ulaşılması gereken örneklem büyüklüğü 384 (her grupta 96 birey olmak üzere) birey olarak hesaplanmıştır

(Cohen, 1988). Bu çalışmada her grupta 101 kadın olmak üzere toplamda 404 kadına ulaşılmıştır. İletişim problemi olmayan, gebelik ve doğum sonu dönemde olanlar için herhangi bir risk taşımayan, 18 yaş ve üzeri olan, ruhsal problemi olmayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlar araştırmaya dâhil edilmiştir

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

Veriler Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Konu ile ilgili literatür incelenerek (Pehlivan ve ark. 2017; Kahyaoğlu ve Hür, 2020) araştırmacıların hazırladığı kişisel bilgi formu; kadına ilişkin sosyo-demografik (yaş, medeni durum, çalışma durumu, eğitim durumu, sosyal güvence, gelir düzeyi, aile tipi, sigara kullanımı, beden kitle indeksi) ve obstetrik özellikleri (gebelik sayısı, çocuk sayısı,) sorgulayan 11 sorudan oluşmaktadır.

Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ)

Hart ve diğerleri (2008) tarafından bireylerin sosyal görünüşlerine yönelik kaygılarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Hart ve ark. 2008). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirligi Doğan (2010) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır (Doğan, 2010). Likert bir yapı (1 = Hiç uygun değil, 5 = Tamamen uygun) gösteren ölçek tek boyutludur ve 16 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin 1. maddesi ters kodlanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçek iyi uyum göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri .93 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan toplam puanın artmasının sosyal görünüş kaygısını da arttığı belirtilmiştir (Doğan, 2010). Bu çalışmada ise Cronbach's alfa değeri .95 olarak bulunmuştur.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği-II (SYBDÖ II)

Walker ve ark. (Walker ve ark. 1987) 1987 yılında tarafından geliştirilmiş olup, ölçek 1995

yılında tekrardan düzenlenmiş ve SYBD Ölçeği II olarak tanımlanmıştır. Türkçe'ye uyarlanması 2007 yılında Bahar ve arkadaşları tarafından bir ilin sağlık ocağına kayıtlı bireyler üzerinde yapılmıştır (Bahar ve ark. 2008). Ölçek 52 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek alt boyutları sırası ile Sağlık sorumluluğu, Fiziksel aktivite, Beslenme, Manevi gelişim, Kişilerarası ilişkiler, Stres yönetimidir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan ve en yüksek puan 52 ve 208'dir. Cevaplar sırasıyla 1-4 aralığında; Hiç, bazen, sık sık, düzenli olarak şeklinde puanlanmaktadır. Walker ve ark. tarafından sağlığı geliştiren genel yaşam tarzı için puan, bireyin puan ortalamasının hesaplanmasıyla elde edilir (Walker ve ark. 1987). Altı alt boyut puanı da benzer şekilde hesaplanır. Türkçe versiyonunun toplam ölçek için güvenirlilik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri .92 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach's alfa değeri .94 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmacılar verileri toplarken yüz yüze görüşme tekniğini kullanmıştır. Kadınlar anketleri doldururken rahat edebileceği önceden belirlenmiş bir alana davet edilmiştir. Anket uygulama süresi ortalama 5-7 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen verilerin analizinde SPSS for Windows (Statistical Package for Social science for Windows version 25.0) paket programı kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesinde *Skewness* ve *Kurtosis* değerleri kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiklerin (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan, minimum, maximum) yanı sıra Kruskal Wallis testi, One Way Anova test, Mann Whitney U testi ve sperman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Ölçülebilir veriler ortalama (\bar{X}) ve standart sapma (SS) ile birlikte verildi. İstatistiksel anlamlılık $p < .05$ kabul edildi.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; yaş, medeni durum, çalışma durumu, eğitim durumu, sosyal

güvence, gelir düzeyi, aile tipi, sigara kullanımı, beden kitle indeksi, gebelik sayısı, çocuk sayısı ve kadının yaşam dönemleridir. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; Sosyal Görünüş Kaygısı ölçek puanı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçek puanıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce, bir devlet üniversitesinin bilimsel araştırma ve yayın etiği kurulundan etik kurul kararı (2021/5/2) ve araştırmanın yapıldığı ilin Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı kurum izni alınmıştır (19.10.2021 / E-77378720-774.99-611). Ölçeklerin kullanılması için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan bireylere araştırmanın amacı, gizlilik ve mahremiyet ilkeleri, istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ile ilgili bilgi verildikten sonra sözlü onamları alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında yayın etik ilkelerine uyulmuştur. Çalışma süresince Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uyulmuştur.

BULGULAR

Kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de gösterilmektedir. Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 34.5 ± 13.6 'dır. Kadınların % 76'sı lise ve üzeri öğrenim görmüş, %67.6'sı çalışmıyor, % 88.9'u evli, % 83.2'sinin sosyal güvencesi var, % 54.5'inin geliri orta düzeyde, % 91.3'ü çekirdek aile yapısına sahip, % 81.4' sigara kullanmıyor, kadınların beden kitle indeksi medyan puanı 25(17.3- 48.4) tir. Kadınların obstetrik değişkenlerine bakıldığında ise gebelik ve çocuk sayısı medyan puanı 1(0-12)'dir.

Bu çalışmada kadınların yaşam dönemlerine göre SGKÖ toplam SYBDÖ toplam puan medyanı arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. SYBDÖ alt boyutlarından fiziksel aktivite alt boyutu dışındaki diğer alt boyutlarında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > .05$). Menopoz dönemlerindeki kadınların gebelik ve üreme çağındaki kadınlara göre fiziksel aktivite puan medyanı anlamlı daha düşük bulunmuştur

($p < .05$) (Tablo 2)

Kadınların medeni durum, BKİ, gelir düzeyi, gebelik sayısı değişkenleri ile SGKÖ medyan puanları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < .05$). Bekâr olan kadınların evli olan kadınlara göre SGKÖ ölçek puanlarının anlamlı daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p < .05$). BKİ normal olmayanların normal olanlara göre SGKÖ'den aldıkları puan anlamlı daha yüksektir ($p < .05$). Kadınların gelir düzeyi değişkeni bakımından yapılan ileri analizde; gelir düzeyi kötü olanların, gelir düzeyi orta ve iyi olanlara göre; gelir düzeyi orta olanların ise gelir düzeyi iyi olanlara göre sosyal görünüş kaygısı anlamlı daha yüksektir ($p < .05$). Kadınların gebelik sayısı değişkeni bakımından ise yapılan ileri analizde; gebelik sayısı bir ile iki arasında olan kadınların, gebeliği olmayan kadınlara göre sosyal görünüş kaygıları anlamlı daha düşüktür ($p < .05$). Kadınların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, aile tipi, sigara kullanımı ve çocuk sayısı ile sosyal görünüş kaygısı puan medyanı arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > .05$). Kadınların gelir düzeyi ile SYBD arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < .05$). Yapılan ileri analizde; gelir düzeyi orta ve iyi olanların, gelir düzeyi kötü olanlara göre SYBD puan medyanı anlamlı daha yüksektir. Kadınların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durumu, sosyal güvence varlığı, aile tipi, beden kitle indeksi, sigara kullanımı, gebelik ve çocuk sayısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan medyanı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). (Tablo 3)

Tablo 4'te kadınların SGKÖ ile SYBD ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki görülmektedir. Kadınların SGKÖ toplam ile SYBDÖ toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r = -.247, p = .001$). Kadınların yaşam dönemlerine göre gebelik dönemi dışındaki diğer yaşam dönemlerinde (üreme çağı dönemi, doğum sonu dönem, menopoz dönemi) SGKÖ toplam ile SYBD ölçeği toplam puanı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla

Tablo 1. Kadınların Yaşam Dönemlerine göre Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özellikleri

	Üreme çağı dönemi		Gebelik dönemi		Doğum sonu dönemi		Menopoz dönemi		Toplam	
	Ort ± SS		Ort ± SS		Ort ± SS		Ort ± SS		Ort ± SS	
Yaş	27.46 ± 5.28		26.36 ± 2.98		28.06 ± 3.97		56.13 ± 7.84		34.5 ± 13.6	
Eğitim durumu	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
İlköğr. ve altı	2	(2)	5	(5)	3	(3)	87	(86.1)	97	(24)
Lise ve üzeri	99	(98)	96	(95)	98	(97)	14	(13.9)	307	(76)
Çalışma durumu										
Çalışıyor	39	(38.6)	45	(44.6)	38	(37.6)	9	(8.9)	131	(32.4)
Çalışmıyor	62	(61.4)	56	(55.4)	63	(62.4)	92	(91.1)	273	(67.6)
Medeni durum										
Evli	64	(63.4)	101	(100)	100	(99)	94	(93.1)	359	(88.9)
Bekar	37	(36.6)	0	(0)	1	(1)	7	(6.9)	45	(11.1)
Sosyal güvence										
Var	80	(79.2)	85	(84.2)	86	(85.1)	85	(84.2)	336	(83.2)
Yok	21	(20.8)	16	(15.8)	15	(14.9)	16	(15.8)	68	(16.8)
Gelir Düzeyi										
Kötü	6	(5.9)	2	(2)	5	(5)	7	(6.9)	20	(5)
Orta	50	(49.5)	50	(49.5)	49	(48.5)	71	(70.3)	220	(54.5)
İyi	45	(44.6)	49	(48.5)	47	(46.5)	23	(22.8)	164	(40.5)
Aile tipi										
Çekirdek aile	92	(91.1)	87	(86.1)	99	(98)	91	(90.1)	369	(91.3)
Geniş aile	9	(8.9)	14	(13.9)	2	(2)	10	(9.9)	35	(8.7)
Sigara kullanımı										
Evet	18	(17.8)	8	(7.9)	29	(28.7)	20	(20)	75	(18.6)
Hayır	83	(82.2)	93	(92.1)	72	(71.3)	80	(80)	328	(81.4)
BKİ	Medyan (Min-Max)		Medyan (Min-Max)		Medyan (Min-Max)		Medyan (Min-Max)		Medyan (Min-Max)	
	22.8 (17.3- 45)		25.4 (17.6- 41.9)		24.3 (18.4- 37.7)		29 (21.5- 48.4)		25 (17.3- 48.4)	
Gebelik Sayısı	1 (0- 6)		1 (1- 6)		1 (1- 4)		4 (0- 12)		1 (0- 12)	
Çocuk sayısı	1 (0- 5)		0 (0- 3)		1 (0- 4)		3 (0- 11)		1 (0- 11)	

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Tablo 2. Kadınların Yaşam Dönemlerine göre SGKÖ ve SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Üreme çağı Dönemi	Gebelik Dönemi	Doğum sonu dönem	Menopoz dönemi	Toplam	Test ve önemlilik
	Medyan (Min-Max)	Medyan (Min-Max)	Medyan (Min-Max)	Medyan (Min-Max)	Medyan (Min-Max)	
SGKÖ	32 (16- 80)	28(11.5-16)	26 (16- 80)	32 (16- 65)	31 (16- 80)	p=.096 KW=6.349
SYBDÖ	127 (74- 205)	129 (77- 203)	128 (71- 176)	127 (93- 208)	128 (71- 208)	p=.917 KW=0.510
Sağlık Sorumluluğu	21 (12- 36)	22 (11- 36)	21 (10- 33)	21 (10- 36)	21 (10- 36)	p=.986 KW=0.143
Fiziksel aktivite	15 (8- 31) ¹	15 (9- 32) ²	14 (8- 27) ³	13 (8- 32) ⁴	15 (8- 32)	p=.000 KW=21.307 1> 4, 2> 4
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Test ve önemlilik
Beslenme	21.28 ± 4.55	21.16 ± 4.13	21.8 ± 3.62	21.84 ± 3.28	21.52 (3.92)	p=.476 W=0.835
Manevi Gelişim	25.5 ± 5.38	25.96 ± 5.04	25.98 ± 4.41	25.76 ± 4.17	25.8 (4.76)	p=.902 W=0.191
Kişilerarası İlişkiler	25.7 ± 4.48	25.66 ± 4.59	25.67 ± 3.98	25.79 ± 3.65	25.71 (4.18)	p=.996 KW=0.020
Stres Yönetimi	18.36 ± 4.7	19.48 ± 4.37	18.12 ± 3.85	19.07 ± 4.15	18.75 (4.3)	p=.910 KW=2.170

KW: Kruskal Wallis test, F: One Way Anova test, W: Welch

$r=-.181$, $p=.007$; $r=-.411$, $p=.000$; $r=-.295$, $p=.003$). (Tablo 4)

TARTIŞMA

Kadınların farklı yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada, kadınların yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygısı yaşamadıkları, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının da yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Dış görünüş benlik saygısını etkileyebilmekte, bu durum da sosyal yaşantı üzerinde daha belirgin ve anlamlı olmaktadır. Sosyal yaşamın kısıtlandığı pandemi koşullarında kadınların dış görünüşlerini önemsememesi, bu süreçte kadınların bağışıklık sistemini güçlü tutmak amacıyla sağlıklı yaşam

biçimi davranışları geliştirmiş olabilmeleri çalışma sonucunu desteklemektedir. Çalışmanın COVID-19 pandemisi döneminde yürütülmüş olması nedeniyle bu süreçle ilişkili olarak bireylerin sağlık davranışlarındaki değişimlerin, çalışma sonuçlarımızı etkilemiş olabileceği düşünülmektedir.

Kadınlar yaşamları süresince farklı dönemlerden geçmektedir. Bu dönemlerde yaşanan değişiklikler kadınları fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden etkilemektedir. Bu etkiler kadınların benlik algısı ve görünüş kaygıları üzerinde rol oynamaktadır. Kadınların sahip olduğu özellikler, kendini algılama biçimleri ve görünüş kaygıları sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını şekillendirmektedir (Koyun ve

Tablo 3. Kadınların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerine göre SGKÖ ve SYBDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	SGKÖ Medyan (Min-Max)	Test ve önemlilik	SYBÖ Medyan (Min-Max)	Test ve önemlilik
Yaş				
19-30	27 (16 - 80)		127 (71 - 205)	
31-40	29,5 (16 - 70)		131,5 (93 - 176)	
41-50	32 (16 - 65)		125 (97 - 208)	
51-60	32 (16 - 56)	KW = 3.676	130 (93 - 171)	KW = 6.069
61 ve üzeri	32 (17 - 48)	p=.452	124 (95 - 146)	p=.194
Eğitim durumu				
İlköğretim ve altı	32 (16 - 70)		126 (93 - 171)	
Ortaokul ve Lise	31 (16 - 80)	KW = 4.356	125 (74 - 208)	KW = 5.409
Üniversite ve üzeri	26 (16-80)	p=.113	131 (71-205)	p=.067
Çalışma durumu				
Çalışıyor	27 (16 - 80)	U = 16306.000	131 (81 - 185)	U = 16692.000
Çalışmıyor	31 (16 - 80)	p=.151	127 (71 - 208)	p=.279
Medeni durum				
Evli	30 (16 - 80)	U= 6148.000	127 (71 - 208)	U = 6909.000
Bekar	34 (16 - 70)	p=.009	132 (85 - 205)	p=.113
Sosyal güvence				
Var	30 (16 - 79)	U= 9915,500	128 (71 - 208)	U = 10231.000
Yok	32 (16 - 80)	p=.085	126,5 (81 - 205)	p=.174
Gelir Düzeyi				
Kötü ¹	43 (16 - 80)	1 > 2, 1 > 3, 2 > 3	109,5 (81 - 182)	1 > 2, 1 > 3
Orta ²	32 (16 - 79)	KW = 32.324	126 (74 - 205)	KW = 15.395
İyi ³	24 (16 - 78)	p=.000	132 (71 - 208)	p=.000
Aile tipi				
Çekirdek aile	31 (16 - 80)	U = 6298,000	128 (71 - 208)	U = 6024.500
Geniş aile	29 (17 - 79)	p=.809	124,5 (85 - 205)	p=.512
BKİ				
Normal	27 (16 - 80)	U = 17457,000	127 (71 - 208)	U = 19844.000
Normal değil	32 (16 - 80)	p=.013	128 (74 - 188)	p=.665
Sigara kullanımı				
Evet	25 (16 - 80)	U = 11332,500	126 (81 - 182)	U = 11552.000
Hayır	31 (16 - 80)	p=.287	128 (71 - 208)	p=.411
Gebelik Sayısı				
0 ¹	34 (16 - 70)	2 > 1	134 (85 - 205)	
1-2 ²	26 (16 - 80)	KW = 9.948	127 (71 - 203)	KW = 5.697
3 ve Üzeri ³	32 (16 - 80)	p=.007	127,5 (89 - 208)	p=.058
Çocuk Sayısı				
0	30 (16 - 70)		132 (77 - 205)	
1-2	29 (16 - 80)	KW = .840	127 (71 - 203)	KW = 2.561
3 ve Üzeri	32 (16 - 70)	p=.657	126,5 (93 - 208)	p=.278

KW: Kruskal Wallis test, U: Mann Whitney U test

Tablo 4. Kadınların farklı yaşam dönemlerine göre SGKÖ ile SYBD Ölçeği ilişkileri

		SYBDÖ	Sağlık Sorumluluğu	Fiziksel aktivite	Beslenme	Manevi Gelişim	Kişilerarası İlişkiler	Stres Yönetimi
Üreme çağı	r*	-.181	-.014	-.044	.060	-.383	-.283	-.161
SGKÖ	p	.070	.889	.664	.549	.000	.004	.107
Gebelik dönemi	r*	-.125	-.019	-.136	-.046	-.165	-.142	-.079
SGKÖ	p	.213	.852	.174	.649	.100	.157	.430
Doğum sonu dönem	r*	-.411	-.142	-.169	-.136	-.540	-.483	-.382
SGKÖ	p	.000	.156	.091	.176	.000	.000	.000
Menopoz dönemi	r*	-.295	-.196	-.209	-.193	-.367	.205	-.264
SGKÖ	p	.003	.049	.036	.054	.000	.039	.008
Toplam	r*	-.247	-.084	-.141	-.072	-.354	-.269	-.210
SGKÖ	p	.000	.092	.004	.146	.000	.000	.000

*Sperman Korelasyonu

ark. 2011).

Bu çalışmada kadınların sosyal görünüş kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam dönemlerine göre farklılık göstermediği belirlenmiştir (Tablo 2). Literatürde kadınları yaşam dönemlerine göre değerlendiren bir araştırmaya rastlanmamıştır. Şanlıer ve arkadaşları tarafından (2018) yürütülen 20-65 yaş arası kadınların dâhil olduğu bir çalışmada yaş gruplarına göre sosyal görünüş kaygısının anlamlı farklılık göstermediği belirtilmektedir (Sanlier ve ark. 2018). Üreme çağı, gebelik ve postpartum dönemde kadınların karşılaştırıldığı bir çalışmada da bu dönemlere göre kadınların sağlıklı yaşam biçimlerinin farklılık göstermediği bildirilmiştir (Kahyaoğlu ve Hür, 2020). Türk kültüründe gebelik, postpartum dönemlerinde ve yaşın ilerlemesi ile kadınların kilo almalarının doğal karşılanması yaygındır. Gebe olan kadına iki kişilik yemesi konusunda tavsiyeler sık verilmektedir. Bununla birlikte menopoz döneminde kadınlarda metabolizmanın yavaşlamasıyla kilo aldıkları bilinen bir gerçektir. Halk arasında menonopozda kilo alımı

normal olarak bilinir hatta can simidi olarak da adlandırılır. Menopozda can simidi oluşur geleneği de menopozal dönemde bel çevresinin kalınlaşmasıyla ilişkilidir. Bu sonuçlar, Türk kültüründe görülen bu geleneksel tutumların araştırma sonuçlarımıza yansımış olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada bekâr kadınlarda sosyal görünüş kaygısı, evli kadınlara göre daha yüksek olarak saptanmıştır (Tablo 3). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bir çalışmada bekâr bireylerin evli bireylere göre sosyal görünüş kaygısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Akkuş ve ark. 2019). Egzersiz yapan bireylerde sosyal görünüş kaygısının değerlendirildiği bir çalışmada evli kadınlarda bekârlara göre sosyal görünüş kaygısının daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Erdoğan, 2021). Literatürde sosyal görünüş kaygısı üzerine yapılan farklı çalışmalarda ise medeni durumun sosyal görünüş kaygısı ile arasında anlamlı farklılık olmadığı belirtilmektedir (Pehlivan ve ark. 2017; Sanlier ve ark. 2018; Musa, 2020; Yorulmaz ve Kurutçu, 2019; Karayol ve Dogar, 2020).

Literatürde farklı çalışma sonuçlarının olması medeni duruma yüklenen anlamın kişiden kişiye farklılık göstermesi ile ilgili olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada BKİ'yi normal sınırlarda olan kadınların normal olmayan kadınlara göre sosyal görünüş kaygılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Sanlier ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir çalışmada BKİ'yi yüksek olanların düşük olanlara göre sosyal görünüş kaygısının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Sanlier ve ark. 2018). Gençler üzerinde yapılan farklı çalışmalarda da daha yüksek BKİ'ne sahip olanların sosyal görünüş kaygılarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Akman ve ark. 2021; Kartal ve Aykut, 2019). Kılıç ve Karakuş'un (2016) yaptıkları çalışmada da kilosundan memnun olanların sosyal görünüş kaygıları memnun olmayanlara göre daha düşük bulunmuştur (Kılıç ve Karakuş, 2016). Çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada gelir düzeyi yüksek olan kadınların gelir düzeyi düşük olan kadınlara göre sosyal görünüş kaygıları daha düşüktür (Tablo 3). Literatürde ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada gelir düzeyi yüksek olanların sosyal görünüş kaygılarının daha düşük olduğu belirtilmiştir (Özcan ve ark. 2013). Yapılan farklı çalışmalarda da gelir düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre sosyal görünüş kaygısı daha düşük olarak bulunmuştur (Akkuş ve ark. 2019; Fırat ve ark. 2021; Altıparmak ve Yılmaz, 2021; Çakmak ve Sakarya, 2020). Çalışma sonuçları literatür ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada gebelik sayısı 1-2 olan kadınların gebelik yaşamayanlara göre sosyal görünüş kaygısı daha düşüktür (Tablo 3). Yapılan farklı çalışmalarda da gebelik sayısının artmasının, sosyal görünüş kaygısını artırdığı ve beden imajını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Kumcagız, 2012; Gür ve Pasinlioğlu, 2020). Literatür çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada kadınların gebelik dönemi dışında üreme çağı, doğum sonu ve menopoz

dönemlerinde sosyal görünüş kaygıları arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının azaldığı belirlenmiştir (Tablo 4). Bu durumun kadınların yaşadığı sosyal görünüş kaygısının sağlıklı yaşam biçimi davranışları oluşturmada ki motivasyonlarını olumsuz yönde etkilemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Literatürde üniversite öğrencileri, ev kadınları ve 18 yaş üstü bireyler üzerinde yapılan farklı çalışmalarda ise sosyal görünüş kaygısı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında anlamlı ilişki göstermediği belirtilmiştir (Pehlivan ve ark. 2017; Sanlier ve ark. 2018; Akkuş ve ark. 2019). Literatürde bu çalışmayı destekleyen bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Çalışma sonucu bu yönüyle literatüre katkı sağlamaktadır.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Bu çalışmada, kadınların yaşam dönemlerine göre sosyal görünüş kaygısı yaşamadığı, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yeterli düzeyde olduğu, kadınların sosyal görünüş kaygılarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının yaşam dönemlerine göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Bekar, gelir durumu kötü, BKİ'si normal olmayan kadınların sosyal görünüş kaygısının daha yüksek olduğu, gelir durumu kötü olan kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının daha iyi olduğu ve kadınların gebelik dönemi dışında sosyal görünüş kaygılarındaki artışın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

Kadınların tüm yaşam dönemlerinde hemşireler ve ebeler tarafından bütüncül bakım anlayışı çerçevesinde desteklenmesi, farkındalıkların ortaya konulması, baş etme yaklaşımlarının ve gerekli durumlarda aile ve eş desteğinin sağlanması oldukça önemlidir. Sosyal görünüş kaygısı olan kadınların içinde bulunduğu dönem, sosyo-demografik ve diğer faktörler dikkate alınarak hemşireler ve ebeler tarafından gerekli eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sağlanması ve sağlıklı yaşam tarzlarının sürdürülmesinde destekleyici rollerin kullanılması oldukça önemlidir.

Farklı örneklerde ve daha büyük popülasyonlarda çalışmanın yapılması önerilir. Kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörlerin ve sosyal görünüş kaygılarının daha kapsamlı olarak belirlenmesi için nitel araştırma desenlerinde araştırmaların tasarlanması önerilmektedir.

Bilgilendirme

Herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığı yazarlar tarafından beyan etmiştir. Yazarlar finansal destek olmadığını beyan etmiştir. Yazar katkıları; Fikir: EÜ, EG, Tasarım: EÜ, CA, EG, Gözetim: EÜ, Araç gereç: EÜ, CA veri toplama ve işleme: EÜ, CA, Analiz ve yorumlama: EÜ, CA, EG, Literatür tarama: EÜ, CA, Yazma: EÜ, CA, Eleştirel inceleme: EG. Çalışmaya başlamadan önce, bir devlet üniversitesinin bilimsel araştırma ve yayın etiği kurulundan etik kurul kararı (2021/5/2) ve araştırmanın yapıldığı ilin Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı kurum izni alınmıştır (19.10.2021 / E-77378720-774.99-611). Bu araştırma makalesi, 4. Uluslararası 5. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur. Teşekkür: Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

Akkus, Y., Turk, R. ve Akkuş Aydemir, A. (2019). Evaluating the relationship between healthy life style behaviours and social appearance anxiety. *HSP*, 6(1), 120-126.

Altıparmak, S. ve Yılmaz, A. N. (2021). The Effect of Being Planned Pregnancy and Number of Pregnancies on Social Appearance Anxiety Level of Pregnant Women. *Medical Records*, 3(2), 106-111.

Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F. ve Kıssal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13.

Becker, C. B. verzijl, C. L., Kilpela, L. S., Wilfred, S. A. ve Stewart, T. (2019). Body image in adult women: Associations with health behaviors,

quality of life, and functional impairment. *Journal of Health Psychology*, 24(11), 1536-1547.

Bekmezci, E. ve Altuntuğ, K. (2020). Menopoz ile ilişkili semptomlara yönelik kanıta dayalı uygulamaların incelenmesi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 167-174.

Bilgiç, G. ve Gürkan, O. C. (2021). Kadın Sağlığında Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) ve Kullanım Alanları. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (14), 363-375.

Can Akman, T., Yazar, F. ve Taşlı, K. (2021). Üniversite öğrencilerinde vücut yağ oranının sosyal görünüş ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Journal of Science and Health*, 2 (1), 176-183.

Cohen, J. (1988). The effect size. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*, 77-83.

Çakmak, A. ve Sakarya, S. (2020). Farklı Türde Liselere Devam Eden Öğrencilerin Sosyal Görünüş Kaygıları ile Sosyal Karşılaştırma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 19 (74), 680-691

Çetinkaya, S. ve Sert, H. (2021). Healthy lifestyle behaviors of university students and related factors. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34.

Dinç, A. (2018). Toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı. 1. Basım. Akın A, Özpınar S. Ankara: Nobel, 279-88.

Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği'nin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39(39), 151-159.

Erdoğan, Ç. H. (2021). Egzersiz Yapan Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygılarının İncelenmesi. *Ulusal Kinesyoloji Dergisi*, 2(1), 10-14.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. ve Buchner, A. (2007). G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral,

and biomedical sciences. *Behavior research methods*, 39(2), 175-191.

Fırat, M., Gökmen, B. D. ve Özcan, M. The effect of social appearance anxiety on smoking in high school students: Agri example. *Turkish Journal of Science and Health*, 2(1), 104-112.

Goodarzi, M., Noori, M., Aslzakerlighvan, M. ve Abasi, I. (2021). Persian Version of Social Appearance Anxiety Scale: A Psychometric Evaluation. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 15(4).

Gür, E.Y. ve Pasinlioğlu, T. (2012). Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 71-81.

Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C. ve Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(1), 48-59.

Karayol, M. ve Dogar, Y. (2020). Examination of Cognitive Flexibility and Social Appearance Anxiety Levels of Physical Education and Primary School Teachers. *Asian Journal of Education and Training*, 6(2), 176-180.

Kartal, F. T. ve Aykut, M. K. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal fizik kaygısı ve depresyonun yeme bozukluğu riski ile ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 47(2), 20-29.

Kılıç, M. ve Karakuş, Ö. (2016). The study of the relationships between social appearance anxiety, self-esteem and loneliness level among university students. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 3837-3852.

Kızılkaya Beji, N., Kaya, G. ve Savaşer, S. (2021). Ülkemizde Kadın Sağlığının Öncelikli Sorunları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4 (1), 105-112. DOI: 10.38108/ouhcd.830833

Koyun, A., Taşkın, L. ve Terzioğlu, F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve

ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99.

Kumcağız, H. (2012). Pregnant women, body image and self-esteem according to the examination of some of the variables. *Journal of Human Sciences*, 9(2), 691-703.

Musa, M. (2020). Fitness Merkezlerinde Spor Yapan Bireylerin Sosyal Görünüş Kaygısı ve Öz güven Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14 (3), 503-518.

Özcan, H., Subaşı, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C. ve Yıldız, M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3(3), 107-13.

Pehlivan, Z., Ada, E. N. ve Öztaş, G. (2017). Ev kadınlarının sosyal görünüş kaygıları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Spor Bilimleri Dergisi*, 28(1), 11-23.

Prnjak, K., Hay, P., Mond, J., Bussey, K., Trompeter, N., Lonergan, A. ve Mitchison, D. (2021). The distinct role of body image aspects in predicting eating disorder onset in adolescents after one year. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(3), 236.

Sanlier, N., Pehlivan, M., Sabuncular, G., Bakan, S. ve Isguzar, Y. (2018). Determining the relationship between body mass index, healthy lifestyle behaviors and social appearance anxiety. *Ecology of Food and Nutrition*, 57(2), 124-139.

Süt, H. K. ve Seçil, Hür. (2020). Üreme Çağında, Gebe ve Postpartum Dönemde Olan Kadınların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(2), 243-256.

Şeker, S., Canbay, F. Ç., Cesur, C. ve Firouz, N. (2021). Beden Algısının Gebelikte Kilo Alımı Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Analitik Kesitsel

Araştırma. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 206-218.

Taşkın, L. (2016). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. XIII. Baskı. Taşkın L. İstanbul: Akademisyen Tıp Kitap Evleri, 567-578.

Turel, T., Jameson, M., Gitimu, P., Rowlands, Z., Mincher, J. ve Pohle-Krauza, R. (2018). Disordered eating: Influence of body image, sociocultural attitudes, appearance anxiety and depression-a focus on college males and a gender comparison. *Cogent Psychology*, 5(1), 1483062.

Walker, S. N., Sechrist, K. R. ve Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing research*, 36(2), 76-81.

Yorulmaz, M. ve Kurutçu, Ş. (2019). Vücut Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısı İlişkisinin İncelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6 (2), 195-208.