

20-55 Yaş Arası Kadınların Beden Algılarının Değerlendirilmesi*

Can ERGÜN**, Bilge MERAL KOÇ***, Selin KALEOĞLU****

Öz

Amaç: Beden algısı, algılanan ile sahip olunan vücut ağırlığı arasındaki uyum olup beden algısındaki bozulmalar duygu durum bozukluğu, depresyon, yeme bozuklukları, obezite, aşırı artmış fiziksel aktivite gibi olumsuz durumlara zemin oluşturmaktadır. Çalışmanın amacı 20-55 yaş arası kadınların beden algısının ve beden memnuniyetinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Çalışmaya 20-55 yaşları arasında 236 kadın katılmıştır. Çalışmada katılımcılardan antropometrik ölçümler, sosyodemografik özellikler ve obeziteye dair bilgi düzeyinin belirlenmesine yönelik bilgiler alınmıştır. Beden algılarının saptanması için belirli Beden Kütle İndeksi (BKİ) değerlerine sahip 1'den 6'ya kadar sıralanmış kimliksiz silüetler katılımcılar tarafından kişilik, sağlık, sosyal özelliklerine göre değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların %65,3'ünde beden ağırlığı memnuniyetsizliği olduğu; memnun olmayanların %92,2'sinin ise ağırlık kaybetmek istedikleri gözlemlenmiştir. Katılımcılar düşük BKİ'ye sahip silüetleri kişilik, sosyal, sağlık yönünden daha olumlu özellikler ile eşleştirmiştir. Beden memnuniyetsizliğinin ve bozuk beden ağırlığı algısının artan BKİ, yaş, kronik hastalık durumu ile anlamlı bir biçimde ilişkili olduğu; eğitim düzeyi, meslek grubu, fiziksel aktivite düzeyi, obeziteye dair bilgi düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı saptanmıştır.

Sonuç: Kadınların çoğunda bozuk beden algısı olduğu daha ince bir vücut görünümünü idealleştirdikleri, hafif şişman silüetleri obez olarak niteledikleri tespit edilmiştir.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 31.10.2022 & **Kabul / Accepted:** 12.12.2022

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.1196777>

* Bu araştırma makalesi Dyt. Selin KALEOĞLU'nun aynı başlıklı yüksek lisans tez çalışmasından hazırlanmıştır. "20-55 yaş arası kadınların beden algılarının değerlendirilmesi". Bahçeşehir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı Yüksek Lisans Tezi. (2021). Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Can ERGÜN.

** Dr., Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: can.ergun@hes.bau.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0001-5139-4407](https://orcid.org/0000-0001-5139-4407)

*** Dr., Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: bilge.meralkoc@hes.bau.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0001-9559-2368](https://orcid.org/0000-0001-9559-2368)

**** Uzman, Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: selinkaleoglu@hotmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0002-9542-6543](https://orcid.org/0000-0002-9542-6543)

ETİK BİLDİRİM: Çalışmanın yapılması Bahçeşehir Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 11.03.2020 tarihli 2020/03 sayılı toplantısında 20021704-604.01.01-numaralı kararı ile uygun bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Beden algısı, beden memnuniyetsizliği, beden imajı, obezite, kadın, yeme bozuklukları.

Evaluation of Body Perceptions of Women Aged Between 20-55 Years

Abstract

Aim: Body perception is the harmony between perceived and possessed body weight, and disturbances in body perception may form the basis for negative conditions such as mood disorders, depression, eating disorders, obesity, and excessively increased physical activity. The aim of the study is to evaluate the body perception and body satisfaction of women between the ages of 20-55.

Method: 236 women between the ages of 20-55 participated in the study. In the study, information about anthropometric measurements, sociodemographic characteristics, and the level of knowledge about obesity was obtained from the participants. In order to determine body perceptions, the silhouettes with certain Body Mass Index (BMI) values ranked from 1 to 6 were evaluated by the participants according to their personalities, health, and social characteristics.

Results: Body weight dissatisfaction was found in 65,3% of the women participating in the study; It was observed that 92,2% of those who were not satisfied wanted to lose weight. Participants matched silhouettes with low BMI with more positive personalities, social and health characteristics. Body dissatisfaction and impaired body weight perception were significantly associated with increased BMI, age, and chronic illness; it was observed that there was no significant relationship between education level, occupational group, physical activity level, and knowledge level about obesity.

Conclusion: It was determined that most of the women had a distorted body image, idealized a thinner body appearance, and identified overweight silhouettes as obese.

Keywords: Body perception, body dissatisfaction, body image, obesity, women, eating disorders.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi prevalansındaki hızlı artış ve yol açtığı sağlık sorunları nedeniyle 21. yüzyılın en önemli halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul etmektedir¹. Obezite prevalansının sürekli artmasıyla birlikte ciddi bilişsel bir hastalık olarak kabul edilen yeme bozuklukları ve daha zayıf görünme arzusu da günümüzde yaygınlaşan problemlerdendir². Araştırmalar yeme bozukluklarının özellikle batı ülkelerinde fazlaca gözlemlendiğini ve genel olarak tüm popülasyonlarda ömür boyu yeme bozukluğu prevalansının kadınlarda erkeklere göre 4,2 kat daha yaygın olduğunu göstermektedir³.

Beden farkındalığı birden fazla boyuta sahip olabildiği için bu durum kadınların beden farkındalığı ile ilişkili olabilir. Bunlar; duyuşsal farkındalık, vücudun iç durumunu (kemik yapısı gibi) ve vücudun genel duyuşsal veya fizyolojik durumunu tanımlama ve deneyimleme yeteneğine

dayanır. Beden farkındalığı; günlük hayatta bedensel değişiklikleri veya yanıtları fark etmeyi de içerir⁴. Yapılan bir çalışmada temel beden farkındalığı terapisinin yeme bozukluğu olan hastaların bazı semptomlarının iyileştirilmesinde etkili olduğu gösterilmiştir. Ulaşılan bu sonuçlar beden algısının, beslenme ve yeme bozuklukları üzerindeki etkisini destekler niteliktedir⁵.

Bu çalışmanın amacı kadınların ideal vücut ağırlıklarını, olmak istedikleri vücut ağırlıklarını ve mevcut vücut ağırlıklarını kullanarak beden algılarının değerlendirilmesidir. Aynı zamanda bir takım vücut profillerini; kişilik, sosyal ve sağlık özellikleri ile ilişkilendirmeleri istenerek kadınların sahip olmak istedikleri vücut profilini ve ona yükledikleri karakterleri analiz etmektir. Bu sayede toplumun farklı gruplarındaki kadınlara ait sosyal normların nasıl değiştiğinin araştırılması planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Haziran 2020 – Mart 2021 tarihleri arasında, İstanbul ilinin çeşitli semtlerinde yaşayan, rastgele seçilmiş 20-55 yaş arası sağlıklı kadınlardan oluşan 236 kişilik bir grup üzerinde yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Anket formları doldurulmadan önce katılımcılara gönüllü olduklarına dair onam formu okutulup imzalatılmıştır. Gebe ve gebelik olasılığı olan, 55 yaşın üzerinde ve 20 yaşın altında olan kadınlar çalışma dışında bırakılmıştır. Çalışmanın yapılması, Bahçeşehir Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 11.03.2020 tarihli 2020/03 sayılı toplantısında 20021704-604.01.01- numaralı kararı ile uygun bulunmuştur.

Araştırmada uygulanan anket formunun ilk bölümünde eğitim durumu, maddi gelir gibi demografik özelliklere dayalı sorular yer almaktadır. Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu değerleri kadınların beyanına göre alınmıştır. Demografik değişkenlerden sonraki bölümde bireylerin obezite ve obezitenin hastalıklarla olan ilişkisine dair bilgi seviyesini belirlemek adına yer alan sorular bulunmaktadır. Anket formunun son bölümünde ise Bush ve ark⁶. tarafından oluşturulan farklı vücut ağırlıklarına ve ölçülerine sahip 6 adet kimliksiz silüet kullanılmıştır. Bireylerin bu silüetleri vücut ağırlığına göre sınıflandırması ayrıca kişilik özelliklerine, sosyal özelliklere ve sağlık özelliklerine göre değerlendirmeleri istenmiştir. Bu sayede kişilerin sahip olduğu veya sahip olmak istedikleri vücut görüntülerinin ve vücut algılarının saptanması ayrıca bu görüntülere yükledikleri sosyal, kişilik, sağlık özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır⁶. Belirtilen çalışmanın yazarına elektronik posta yoluyla ulaşılmış, silüetlerin kaynak gösterilerek kullanılabilmesine dair izin alınmıştır.

Bu araştırmanın istatistiksel olarak değerlendirilmesi Windows İşletim Sistemi'nde IBM SPSS 24 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Bireylerden elde edilen tanımlayıcı veriler ortalama, standart sapma ve alt-üst değerleri ile ifade edilmiştir. Hangi testin uygun olduğunun belirlenmesi için verilerin dağılımının normal olup olmadığı sınıanmıştır. Bağımsız 2 grubun

ortalamları karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi, 2'den fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında One-way ANOVA testi sonucu kullanılmıştır. Post-hoc testlerinde varyasyonların normal olduğu durumlar Tukey HSD ile normal olmadığı durumlar ise Tamhane çoklu karşılaştırma testi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık için p değeri 0,05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya 236 kadın gönüllü dahil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması $36,0 \pm 10,51$ yıl olup büyük çoğunluğunu lise (%23,3) ve üniversite (%47,0) mezunları oluşturmaktadır. Ev hanımları tüm örneklemin 28,8'ini oluştururken özel sektörde çalışanların oranı %40,7'dir. Katılımcıların vücut ağırlığı (kg), boy uzunluğu (cm), BKİ (kg/m^2) ve yaş gruplarına göre BKİ (kg/m^2) değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların antropometrik özellikleri

	Ort \pm SS		Alt – Üst Değer		
Vücut ağırlığı (kg)	65,6 \pm 12,5		40–120		
Boy uzunluğu (cm)	163,2 \pm 5,89		150–1,80		
BKİ (kg/m^2)	24,6 \pm 4,7		16,2–43,0		
BKİ grupları	Tüm katılımcılar (%)	20–29 yaş (%)	30–39 yaş (%)	40–49 yaş (%)	\geq 50 yaş (%)
<18,5 (Zayıf)	9 (3,8)	8 (3,4)	1 (0,4)	-	-
18,5–24,9 (Normal ağırlıklı)	143 (60,6)	65 (27,5)	34 (14,4)	33 (14,0)	11 (4,7)
25–29,9 (hafif şişman)	53 (22,5)	11 (4,7)	12 (5,1)	13 (5,5)	17 (7,2)
\geq 30,0 (Obez)	31 (13,1)	2 (0,8)	7 (3,0)	14 (5,9)	8 (3,4)

Araştırmaya katılan katılımcıların (n=236) ortalama vücut ağırlıkları $65,6 \pm 12,5$ kg (40–120 kg), boy uzunlukları $163,2 \pm 5,89$ cm (150 cm–180 cm) olarak ölçülmüş; BKİ değerleri ise ortalama $24,6 \pm 4,7$ kg/m^2 (16,2–43 kg/m^2) olarak hesaplanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)' nün BKİ sınıflandırılmasına göre⁷ katılımcıların %3,8'i düşük vücut ağırlıklı, %60,6'sı normal vücut ağırlıklı, %22,5'i hafif şişman ve %13,1'i obez olarak tanımlanmıştır.

Yaşlara göre BKİ dağılımları incelendiğinde, 50 yaş ve üzerindeki bireyler hariç olmak üzere diğer yaş gruplarında normal vücut ağırlıklı katılımcıların daha fazla olduğu bulunmuştur. Normal

vücut ağırlıklı bireylerin oranı 20-29 yaş grubu için %27,5; 30-39 yaş grubu için %14,4 ve 40-49 yaş grubu için %14 olarak hesaplanmıştır. Son olarak 50 yaş ve üzeri katılımcıların çoğunluğu (%7,2) hafif şişman katılımcılardan oluşmaktadır.

Vücut ağırlığında artış veya azalma isteyen bireylerin BKİ, yaş ve eğitim durumlarına göre dağılımları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Vücut ağırlığında artış veya azalma isteyen bireylerin BKİ, yaş ve eğitim durumlarına göre dağılımı

	Daha hafif olmak isteyen		Daha kilolu olmak isteyen		Ağırlığından memnun olan		TOPLAM	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Toplam Katılımcı	142	60,2	12	5,1	82	34,7	236	100
<i>BKİ (kg/m²)</i>								
<18,5 (Zayıf)	-	-	4	44,4	5	55,6	9	100
18,5–24,9 (Normal ağırlıklı)	70	49,0	8	5,6	65	45,4	143	100
25,0–29,9 (hafif şişman)	44	83,0	-	-	9	17,0	53	100
≥30 (obez)	28	90,3	-	-	3	9,7	31	100
<i>Yaş Grupları</i>								
20–29 yaş	47	54,7	7	8,1	32	37,2	86	100
30–39 yaş	28	51,9	1	1,9	25	46,2	54	100
40–49 yaş	38	63,3	3	5,0	19	31,7	60	100
50 yaş ve üzeri	29	80,6	1	2,8	6	16,6	36	100
<i>Eğitim Seviyesi</i>								
Okuryazarlık yok	1	100	-	-	-	-	1	100
İlkokul mezunu	19	67,9	1	3,6	8	28,5	28	100
Ortaöğrenim	11	61,1	-	-	7	38,9	18	100
Lise mezunu	30	54,5	3	5,5	22	40,0	55	100
Üniversite mezunu	67	60,4	6	5,4	38	34,2	111	100
Lisansüstü	14	60,9	2	8,6	7	30,4	23	100

Çalışmaya katılan bireylerin %34,7'si (n=82) vücut ağırlığından memnunken, %65,3'ü (n=154) vücut ağırlığından memnun olmadığını bildirmiştir. Analizlere göre ağırlığından memnun olmayan 154 katılımcıdan 142'si (%92,2) ağırlık kaybetmek isterken, 12'si ise (%7,8) ağırlık kazanmak istemektedir. Katılımcıların ulaşmayı hedefledikleri vücut ağırlıkları değerlendirildiğinde ortalama olarak 8,4±7,33 kg ağırlık kaybetmek istedikleri saptanmıştır. Bu bilgilere göre katılımcılar mevcut ağırlıklarının %88,9±9,02 değerinde olmayı hedeflemektedirler.

Yaş gruplarına göre mevcut vücut ağırlığı ve hedeflenen vücut ağırlığı arasındaki farklar değerlendirildiğinde istatistiksel olarak önemli derecede farklılıklar olduğu saptanmıştır (p=0,014). Mevcut vücut ağırlığı ile hedeflenen vücut ağırlığı arasındaki fark 30-39 yaş grubunda en yüksektir (-11,0±9,29kg); bunu sırasıyla 50 yaş ve üzeri bireyler (-9,6±5,29kg), 40-49 yaş grubu bireyler (-8,9±7,04kg) ve 20-29 yaş grubu bireyler (-6,0±6,80kg) izlemektedir. Yapılan analizler 20-29 yaş grubu bireyler ile 30-39 yaş grubu bireyler arasındaki farkın anlamlı derecede farklı olduğunu göstermiştir (p=0,015).

Beden memnuniyetinin silüetler ile analiz edildiği veriler Tablo 3' te belirtilmiştir. Buna göre katılımcılar ortalama olarak şimdiki vücut ağırlıklarını 2,37±1,24; ideal vücut ağırlıklarını 1,5±0,62 numaralı silüetlere denk gelecek şekilde işaretlemişlerdir.

Tablo 3. Katılımcıların beden memnuniyeti ve vücut ağırlığı gruplarını silüetler ile tanımlamaları

	20	24	28	30	33	38	
VKI	20	24	28	30	33	38	
VKI grupları	normal		fazla kilolu		obez	sayı Ort. ± S.S.	
Silüetler	1	2	3	4	5	6	
Vücut Memnuniyeti							
Şimdiki ağırlık :	-----◇-----					236	2,37±1,24
İdeal ağırlık :	-----◇-----					236	1,50±0,62
Vücut Tanımlamaları							
Normal :	-----◇-----					236	1,53±0,69
Fazla kilolu :	-----◇-----					236	4,95±0,94
Obez :	-----◇-----					236	5,82±0,42

Vücut ağırlığı ile ilgili kişisel tanımlamaların silüetler ile analiz edildiği verilere göre katılımcılar ortalama olarak normal vücut ağırlıklı bireyleri 1,5±0,69; hafif şişman bireyleri 4,9±0,94; obez bireyleri ise 5,8±0,42 numaralı silüetlere denk gelecek şekilde tanımlamışlardır. Silüetlerin çeşitli kişilik, sosyal ve sağlık özellikleri yönünden değerlendirilmesi Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. Silüetlerin kişilik, sosyal, sağlık özellikleri yönü ile değerlendirilmeleri

BKİ	20	24	28	30	33	38
BKİ grupları	normal		hafif		şişman obez	
Silüetler	1	2	3	4	5	6 sayı Ort. ± S.S.

Kişilik Özelliği			
Sıcakkanlı :	-----▲-----	236	3,29±1,71
Aç gözlü :	-----▲-----	236	5,09±1,43
Kendine güvenen :	-----▲-----	236	1,72±1,10
Feminen :	-----▲-----	236	1,84±0,84
Mutlu :	-----▲-----	236	2,19±1,30
Popüler:	-----▲-----	236	1,72±1,11
Arkadaş canlısı :	-----▲-----	236	2,87±1,64
Sakin :	-----▲-----	236	2,76±1,58
Gururlu :	-----▲-----	236	2,17±1,43
Sosyal :	-----▲-----	236	2,14±1,37
İştahlı :	-----▲-----	236	5,29±1,00
İradeli :	-----▲-----	236	1,52±0,91

Güçlü kişilik sahip :	-----▲-----	236	1,91±1,14
Sosyal Özellikler			
Evli olma ihtimali yüksek :	-----▲-----	236	3,18±1,38
Iyi bir işi vardır :	-----▲-----	236	1,90±0,96
Yeterince parası vardır	-----▲-----	236	2,68±1,56
Memnun olduğu bir eşi vardır	-----▲-----	236	2,27±1,16
Eşinin ailesi tarafından onaylanır	-----▲-----	236	2,18±0,99
Çocuğu vardır	-----▲-----	236	3,42±1,16
Sağlık Özellikleri			
Sağlıklıdır	-----▲-----	236	1,52±0,62
Uzun bir hayatı olur	-----▲-----	236	1,54±0,67
Sağlıklı besleniyordur	-----▲-----	236	1,44±0,55
Sağlıklı çocukları olur	-----▲-----	236	1,86±0,82
Kalp hastalığına yakalanır	-----▲-----	236	5,55±0,75
Diyabete yakalanır :	-----▲-----	236	5,61±0,72
Kansere yakalanır:	-----▲-----	236	5,43±1,12

Vücut ağırlığının kişilik özellikleri ile eşleştirildiği bu kısımda; katılımcıların vücut ağırlığına göre 1'den 6'ya kadar numaralandırılmış silüetlerden yaptıkları seçimin ortalamaları ve standart sapmaları sırasıyla; sıcakkanlılık için 3,3±1,71, aç gözlülük için 5,0±1,43, kendine güvenen için 1,7±1,10, feminen için 1,8±0,84, mutlu için 2,2±1,30, popüler için 1,7±1,11, arkadaş canlısı için 2,9±1,64, sakın için 2,7±1,58, gururlu için 2,2±1,43, sosyal için 2,1±1,37, iştahlı için 5,3±1,00, iradeli için 1,5±0,91, güçlü kişiliğe sahip özelliği için 1,9±1,14'tür.

Vücut ağırlığının sosyal özellikler ile eşleştirildiği bu kısımda; katılımcıların vücut ağırlığına göre 1'den 6'ya kadar numaralandırılmış silüetlerden yaptıkları seçimin ortalamaları ve standart sapmaları sırasıyla; evli olma ihtimali yüksek için $3,2\pm 1,38$, iyi bir işi vardır için $1,9\pm 0,96$, yeterince parası vardır için $2,7\pm 1,56$, memnun olduğu bir eşi vardır için $2,3\pm 1,16$, eşinin ailesi tarafından onaylanır için $2,2\pm 0,99$, çocuğu vardır için $3,4\pm 1,16$ 'dur.

Vücut ağırlığının sağlık özellikleri ile eşleştirildiği bu kısımda; katılımcıların vücut ağırlığına göre 1'den 6'ya kadar numaralandırılmış silüetlerden yaptıkları seçimin ortalamaları ve standart sapmaları sırasıyla; sağlıklıdır $1,5\pm 0,62$, uzun bir hayatı olur için $1,5\pm 0,67$, sağlıklı besleniyordur için $1,1\pm 0,55$, sağlıklı çocukları olur için $1,86\pm 0,82$, kalp hastalığına yakalanır için $5,5\pm 0,75$, diyabete yakalanır için $5,6\pm 0,72$, kansere yakalanır için $5,4\pm 1,12$ 'dir.

Tartışma

Vücut ağırlığının olması gerekenden %20 daha fazla olması durumu obezite olarak tanımlanır. Obezite sınıflandırmasında yaş, boy, cinsiyet gibi kişisel özellikler de dikkate alınmaktadır⁸. Dünyadaki en büyük halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilen obezitenin; tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalık, dislipidemi, osteoartrit, hipertansiyon, felç ve bazı kanserler dahil olmak üzere birçok sağlık sorunu ile de ilişkili olduğu bilinmektedir⁹.

Obezitenin günden güne artmasının aksine daha zayıf bir vücut görünümüne sahip olma isteği ve bozulmuş beden algısında da büyük bir artış görülmektedir¹⁰. Zayıf görünme isteğinin ve bozulmuş beden algısının artması ile beraber yenilen yemeğin içeriğine dikkat etmek, diyetle yağ alımını azaltmak ve fiziksel aktivite veya egzersiz yapmak yaygın kullanılan vücut ağırlığı kontrol stratejileri olmasına rağmen yeme bozuklukları gibi psikolojik temelli hastalıkların oranı da günden güne artmaktadır^{11,12}.

Beden algısı, bireylerin ağırlık kontrolü girişimi üzerinde önemli bir belirleyici olan çok boyutlu bir kavramdır ve vücut büyüklüğünün birey tarafından algısını simgeler¹³. Beden algısı mevcut vücut ağırlığı, cinsiyet, etnik köken ve ırk gibi birçok faktörden etkilenen kompleks bir oluşumdur¹⁴. Günümüzde daha zayıf görünme eğilimi ve hatalı vücut algısında büyük bir artış olduğu bilinmektedir¹⁰. Yapılan bir araştırmada kadınların zayıf veya hafif şişman beden görüntülerine maruz kaldıklarında beden algılarının durumdan kolayca etkilenebildiği gözlemlenmiştir¹⁵. Sosyal medya platformlarında ince uzun vücut biçiminin idealleşmesi bireylerde ağırlıklarını kontrol altında tutmak, daha ince bir vücut görüntüsüne sahip olmak için motivasyonun artmasına neden olabiliyorken, bir yandan da bu içeriklere maruz kalmanın bireyler üzerinde olumsuz duygular uyandırdığı ve yeme bozukluklarını tetikleyebileceği hatta bu tür içerikleri paylaşan kişilere olumsuz geri dönüş yapma eğilimlerinin arttığı bilinmektedir^{16,17}.

Liburd ve arkadaşlarının¹⁸ beden algısı üzerinde yaptığı araştırmaya göre kadınların büyük kısmı daha zayıf bir vücut görüntüsüne sahip olmak istediklerini belirtmiş fakat normal bir vücut görüntüsünün daha sağlıklı olduğunu kabul etmişlerdir. Araştırmada bulunan bulgulardan bir tanesi de kadınların vücut görüntüsünün sosyal sonuçlara yol açtığını ifade etmeleridir.

Bu çalışmada WHO'nun BKİ sınıflandırılmasına göre katılımcıların yarısından fazlasının (%60,6) normal vücut ağırlıklı olmasına rağmen vücut ağırlığından memnun olmayanların oranının %65,3 olduğu bulunmuştur. Bu durum katılımcıların normal vücut ağırlığına sahip olsa bile daha da düşük bir vücut ağırlığına sahip olmak istediklerini ve bozulmuş beden algısına sahip olduklarını fikrini desteklemektedir.

Yapılan bir araştırmada da beden memnuniyeti, daha düşük BKİ ile doğrudan ilişkilendirilmiştir. Bu çalışmada normal BKİ aralığının altında olan zayıf bireylerin %55,6'sının vücut ağırlığından memnun olduğunu bildirmiştir. Normal vücut ağırlığına sahip bireylerin ise %55,2'si ise vücut ağırlığından memnun olmadığını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar katılımcıların hatalı beden algısına sahip olduğunu ortaya koymaktadır¹³.

Obez bireylerde normal vücut ağırlıklı bireylere kıyasla beden algısının daha da bozulmuş olduğu bilinmektedir. Yapılan bir araştırmada obez kadınların sadece %12,3'ü vücut ağırlığı durumlarını doğru algılamıştır¹⁹. Bu çalışmaya göre hafif şişman ve obez bireylerin mevcut vücut ağırlıklarından memnuniyetsizlik düzeyleri önemli derecede daha yüksektir ($p < 0,001$).

Çalışmaya katılan hafif şişman ve obez bireylerin mevcut vücut ağırlıklarından memnuniyetsizlik düzeylerinin önemli derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,001$). Zayıf bireyler ağırlık kazanımı hedeflerken normal vücut ağırlıklı, hafif şişman, obez bireyler ağırlık kaybı hedeflemektedirler. Bu veriler beden memnuniyetinin mevcut vücut ağırlığı ile doğrudan ilişkili olduğu fikrini desteklemektedir.

Beden memnuniyetsizliği dolaylı olarak obeziteye katkıda bulunabilir; aynı zamanda, beden memnuniyetsizliği çoğunlukla obezitenin sonucunda görülebilir. Bir diğer deyişle obezite ve beden memnuniyetsizliği birbirleriyle çift taraflı bir etkileşim halindedir²⁰.

BKİ ile bireylerin sosyal karakteristik özelliklerini ilişkilendiren bir çalışmada BKİ düzeyinin artması ile bireylerin iletişim kabiliyetinin azaldığı bulunmuştur. Yüksek BKİ'nin sosyal stres ile bağlantılı olduğu çalışmalarda gösterilmiştir. Obez bireylerin karşılaşılabilecekleri olumsuz davranışlara ilişkin korku ve endişelerinin normal BKİ'ye sahip bireylerden daha yüksek olduğu, bu durumun kabul, öz saygı ve kişisel kontrol açısından bireyleri psikolojik olarak rahatsız ettiği bildirilmiştir²¹. Ek olarak obezite seviyesi ile değerlendirmede de BKİ düzeyi arttıkça sosyal özelliklerin daha da azaldığı ve stresin arttığı bildirilmiştir²². Obez bireylerde iletişim temelli sosyal özelliklerin başarısız olarak görülmesinin nedenini araştıran çalışmalar incelendiğinde ise,

sağlık profesyonelleriyle dahi tedavi kapsamında iletişim kurmaları gerektiğinde obez hastaların, klinik ortamda hoş karşılanmadıklarını, görmezden gelindiklerini ve kötü muamele gördüklerini bu nedenle iletişim kurmaktan kaçındıkları rapor edilmiştir²³. Hafif şişmanlık ve obezite durumunun bireylerde sosyal özelliklerini etkileyerek iletişim problemleri oluşturduğu gözlemlenen bu çalışma sonuçları bu çalışmaya benzer yorumu getirmektedir^{24,25}. Çalışmada bireyler kendine güvenme ve sosyal hissetme duygusunu normal BKİ düzeyi ile eşleştirmiştir.

Bireylerin sağlığa yönelik davranışları ile obezite durumunu inceleyen bir araştırmada obez olan bireylerin sağlığa yönelik olumlu düşünceler içerisinde olmadığı ve sağlıklı ilişkili davranışlarının olumsuz olduğu bulunmuştur²⁶. Çalışmada da benzer şekilde normal BKİ düzeyi ile optimal beden ağırlığına sahip olma ve sağlıklı beslenme gibi sağlıklı yaşam davranışları eşleştirilmiştir. Bunun sebebi olarak ise, ağırlık damgalamasının psikolojik sonuçlarının etkili olabileceği düşünülmektedir²⁷. Araştırmalarda katılımcılar ağırlık damgalamasına maruz kaldıklarında, iştahlarının arttığı, yeme kontrollerinin azaldığı, sağlıksız yeme davranışlarının arttığı ve egzersiz düzeylerinin ise azaldığı bulunmuştur²⁸. Fizyolojik olarak incelendiğinde de kortizol seviyeleri kontrol grubuna göre daha yüksektir²⁹. Fakat bu çalışmaların sonuçları farklı ırkların beden imajı algısının farklılığı nedeniyle genellenemez. Siyahi bireylerin, beyaz bireylere göre beden algı imajındaki farklılıklar nedeniyle yüksek BKİ'ye sahip siyahi bireylerde sağlıksız davranışlara yönelim olasılığının daha az olduğu bildirilmiştir^{30,31}.

Beden Kütle İndeksi ve maddi gelir ilişkisini belirlemek üzere 20 ila 65 yaşları arasında 15.180 kişi üzerinde yapılan bir analize göre, hafif şişman veya obez kadınların, düşük vücut ağırlıklı veya normal vücut ağırlıklı kadınlara göre maaşlı işlerde çalışma olasılıklarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışma hafif şişman veya obez kadınların, düşük vücut ağırlıklı veya normal vücut ağırlıklı kadınlara göre maaşlı işlerde daha düşük ücret aldığını kanıtlar niteliktedir. Buna ek olarak hafif şişman veya obez kadınların hizmet ve satış ile ilgili olan işlerde daha az para kazandığını ortaya koymuştur. Bu çalışma vücut ağırlığının dolaylı olarak beden algısının sosyal hayata olan yansımaya dikkat çekmektedir³². Bu durumun nedenin ise bireylerin ağırlık damgalaması olduğu görülmektedir. Obezite ve sosyal algıyı değerlendiren çalışmalarda özellikle son yıllarda 'yağ karşıtı' önyargının geliştiği gösterilmiştir³³. Obez bireylerin iş gücü algılarının normal BKİ'ye sahip bireylerle olan karşılaştırmasında obez bireylerin yeterli düzeyde efor sarf edemeyeceği, yavaş çalışacakları, diğer grup kadar iyi bir sonuç elde edemeyecekleri gibi yargılardan dolayı değersizleştirildikleri ve sonucunda daha az ücret kazandıkları bildirilmiştir³⁴. Ek olarak, obez bireylerin 'tembel' ve 'zayıf iradeli' gibi olumsuz nitelendirilmeleri bireylere daha az saygı duyulmasını dolayısıyla yaptıkları işe duyulan saygının azalmasını ve verilen ücretlerin düşürülmesinin nedeni olduğu bildirilmiştir³⁵.

Bu çalışmanın farklı BKİ değerlerine sahip bireylerin beden algısı değerlendirmeleri üzerine gerçekleştirilmiş olması önemlidir. Büyük bir halk sağlığı problemi olan obezite ile mücadelede

bireylerde tıbbi beslenme tedavisine başlamadan önce bu konudaki düşüncelerini öğrenmek hem tedavi etkinliğini artırılması hem de yeme bozuklukları için artmış olan riskin azaltılmasında fayda sağlayacaktır. Çalışmanın en önemli kısıtlılığı ise katılımcı sayısının sınırlı olması ve özellikle eğitim seviyesi yüksek bireylerin oranının daha fazla olmasıdır. Eğitim düzeyi ve beden algısı arasındaki ilişkiler dikkate alındığında elde edilen sonuçların genel popülasyondaki durumu yansıtma derecesi sınırlıdır.

Sonuç

Araştırmanın sonucunda, çalışmaya katılan kadınların çoğunda bozulmuş beden algısı ve vücut ağırlığından memnuniyetsizlik saptanmıştır. Ayrıca araştırmada elde edilen bulgular, kadınların beden algılarının yaş, mevcut vücut ağırlığı, bireyin sahip olduğu sosyal ve kültürel profil, obeziteye dair bilinç düzeyi, bireyin fiziksel aktivite miktarı gibi değişkenlerle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Kadınların zayıf vücut görüntülerini daha olumlu sosyal, kişilik ve sağlık özellikleri ile eşleştirdiği ve büyük çoğunluğunun vücut ağırlıklarını daha düşük veya normal BKİ aralığında tutmaya çalıştığı gözlemlenmiştir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. World health statistics 2012. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44844/9789241564441_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Yayınlanma Tarihi: 2012. Erişim Tarihi 29 Ekim 2022.
2. Fairburn CG. *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. New York: The Guildford Press; 2008.
3. Qian J, Hu Q, Wan Y, et al. Prevalence of eating disorders in the general population: A systematic review. *Shanghai Arch Psychiatry*. 2013;25(4):212-223. doi:10.3969/j.issn.1002-0829.2013.04.003
4. Price CJ, McBride B, Hyerle L, Kivlahan DR. Mindful awareness in body-oriented therapy for female veterans with post-traumatic stress disorder taking prescription analgesics for chronic pain: A feasibility study. *Alternative Therapies in Health and Medicine*. 2007;13(6):32-40.
5. Catalan-Matamoros D, Helvik-Skjaerven L, Labajos-Manzanares MT, Martínez-de-Salazar-Arboleas A, Sánchez-Guerrero E. A pilot study on the effect of Basic Body Awareness Therapy in patients with eating disorders: A randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*. 2011;25(7):617-626. doi:10.1177/0269215510394223

6. Bush HM, Williams RG, Lean ME, Anderson AS. Body image and weight consciousness among South Asian, Italian and general population women in Britain. *Appetite*. 2001;37(3):207-215. doi:10.1006/appe.2001.0424
7. World Health Organization. A healthy lifestyle - WHO recommendations. World Health Organization. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>. Yayınlanma Tarihi Mayıs 2010. Erişim Tarihi 29 Ekim 2022.
8. Selassie M, Sinha AC. The epidemiology and aetiology of obesity: A global challenge. *Best Practice & Research. Clinical Anaesthesiology*. 2011;25(1):1-9. doi:10.1016/j.bpa.2011.01.002
9. World Health Organization. The World health report 2008: Primary health care now more than ever. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43949/9789241563734_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Yayınlanma Tarihi 2008. Erişim Tarihi 29 Ekim 2022.
10. Dittmar H, Howard S. Thin-Ideal Internalization and Social Comparison Tendency as Moderators of Media Models' Impact on Women's Body-Focused Anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2004;23(6):768-791. doi:10.1521/jscp.23.6.768.54799
11. Timperio A, Cameron-Smith D, Burns C, Crawford D. The public's response to the obesity epidemic in Australia: Weight concerns and weight control practices of men and women. *Public Health Nutrition*. 2000;3(4):417-424. doi:10.1017/s1368980000000483
12. Vikram P. Gender in mental health research. World Health Organization Department of Gender, Women and Health Family and Community Health. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43084/9241592532.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Yayınlanma Tarihi 2004. Erişim Tarihi 29 Ekim 2022.
13. Anderson LA, Eyler AA, Galuska DA, Brown DR, Brownson RC. Relationship of satisfaction with body size and trying to lose weight in a national survey of overweight and obese women aged 40 and older, United States. *Preventive Medicine*. 2002;35(4):390-396. doi:10.1006/pmed.2002.1079
14. Dorsey RR, Eberhardt MS, Ogden CL. Racial/ethnic differences in weight perception. *Obesity (Silver Spring, Md.)*. 2009;17(4):790-795. doi:10.1038/oby.2008.603
15. Glauert R, Rhodes G, Byrne S, Fink B, Grammer K. Body dissatisfaction and the effects of perceptual exposure on body norms and ideals. *The International Journal of Eating Disorders*. 2009;42(5):443-452. doi:10.1002/eat.20640

16. Cavazos-Rehg PA, Fitzsimmons-Craft EE, Krauss MJ, et al. Examining the self-reported advantages and disadvantages of socially networking about body image and eating disorders. *The International Journal of Eating Disorders*. 2020;53(6):852-863. doi:10.1002/eat.23282
17. Fardouly J, Vartanian LR. Negative comparisons about one's appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. *Body Image*. 2015;12:82-88. doi:10.1016/j.bodyim.2014.10.004
18. Liburd LC, Anderson LA, Edgar T, Jack L. Jr. Body size and body shape: perceptions of black women with diabetes. *The Diabetes Educator*. 1999;25(3):382-388. doi:10.1177/014572179902500309
19. Monteagudo C, Dijkstra SC, Visser M. Self- perception of body weight status in older dutch adults. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*. 2015;19(6):612-618. doi:10.1007/s12603-015-0486-z
20. Gillen MM, Markey C. Body Image and Mental Health. In: Friedman HS, ed. *Encyclopedia of Mental Health (Second Edition)*. Cambridge, Massachusetts: Academic Press; 2016:187-192. doi:10.1016/B978-0-12-397045-9.00058-6
21. Curll SL, Brown PM. Weight stigma and psychological distress: A moderated mediation model of social identification and internalised bias. *Body Image*. 2020;35:207-216. doi:j.bodyim.2020.09.006
22. Emmer C, Bosnjak M, Mata J. The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. *Obes Rev*. 2020;21(1):e12935. doi:10.1111/obr.12935
23. Pudney EV, Himmelstein MS, Puhl RM, Foster GD. Distressed or not distressed? A mixed methods examination of reactions to weight stigma and implications for emotional wellbeing and internalized weight bias. *Social Science & Medicine*. 2020;249:112854. doi:10.1016/j.socscimed.2020.112854
24. Joh HK, Oh J, Lee HJ, Kawachi I. Gender and socioeconomic status in relation to weight perception and weight control behavior in Korean adults. *Obes Facts*. 2013;6(1):17-27. doi:10.1159/000346805
25. Lee WJ, Youm Y, Rhee Y, Park YR, Chu SH, Kim HC. Social network characteristics and body mass index in an elderly Korean population. *J Prev Med Public Health*. 2013;46(6):336-345. doi:10.3961/jpmph.2013.46.6.336

26. Bjertnaes AA, Schwinger C, Juliusson PB, Strand TA, Holten-Andersen MN, Bakken KS. Health-related behaviors in adolescents mediate the association between subjective social status and body mass index. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(19):7307. doi:10.3390/ijerph17197307
27. Hunger JM, Tomiyama AJ. Weight labeling and obesity: A longitudinal study of girls aged 10 to 19 years. *JAMA Pediatr*. 2014;168(6):579-580. doi:10.1001/jamapediatrics.2014.122
28. Major B, Hunger JM, Bunyan DP, Miller CT. The ironic effects of weight stigma. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2014;51:74-80. doi:10.1016/j.jesp.2013.11.009
29. Jackson SE, Beeken RJ, Wardle J. Perceived weight discrimination and changes in weight, waist circumference, and weight status. *Obesity (Silver Spring)*. 2014;22(12):2485-2488. doi:10.1002/oby.20891
30. Grabe S, Hyde JS. Ethnicity and body dissatisfaction among women in the United States: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*. 2006;132(4):622-640. doi:10.1037/0033-2909.132.4.622
31. Himmelstein MS, Puhl RM, Quinn DM. Intersectionality: An understudied framework for addressing weight stigma. *American Journal of Preventive Medicine*. 2017;53(4):421-431. doi:10.1016/j.amepre.2017.04.003
32. Han E, Kim TH. Body Mass Index and self-employment in South Korea. *Journal of Biosocial Science*. 2017;49(4):463-477. doi:10.1017/S0021932016000341
33. Araiza AM, Wellman JD. Weight stigma predicts inhibitory control and food selection in response to the salience of weight discrimination. *Appetite*. 2017;114:382-390. doi:10.1016/j.appet.2017.04.009
34. Guardabassi V, Tomasetto C. Does weight stigma reduce working memory? Evidence of stereotype threat susceptibility in adults with obesity. *International Journal of Obesity*. 2005;42(8):1500-1507. doi:10.1038/s41366-018-0121-2
35. Selensky JC, Carels RA. Weight stigma and media: An examination of the effect of advertising campaigns on weight bias, internalized weight bias, self-esteem, body image, and affect. *Body Image*. 2021;36:95-106. doi:10.1016/j.bodyim.2020.10.008