

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

YEME TUTUMLARI İLE ÖZ ŞEFKAT ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Ecem KIRAN

¹Altınbaş Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji, İstanbul, ecem.msgsu@gmail.com
ORCID ID: 0009-0009-1418-5919

Yaren ERDOĞDU

²Altınbaş Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji, İstanbul, yarenerdogdu@gmail.com
ORCID ID: 0009-0001-6613-4381

Naci Can SÜMENGEN

³Altınbaş Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji, İstanbul, ncansumengen@gmail.com
ORCID ID: 0009-0005-9150-4806

GELİŞ TARİHİ/RECEIVED DATE: 25.04.2024 KABUL TARİHİ/ACCEPTED DATE: 10.06.2024

Kıran, E., Erdoğan, Y. & Sümengen, N. C. (2024). Yeme tutumları ile öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Aurum Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(1), 95-114.

Öz

Toplumda yeme tutumlarındaki bozulma ve yeme bozukluklarının yaygınlığı gün geçtikçe artmaktadır. Diğer pek çok psikopatoloji ile de komorbid olmasının yanı sıra yeme bozuklukları mortalite oranı en yüksek psikopatoloji grubudur ve bu açıdan incelenmesi en önemli psikopatolojiler arasındadır. Bu araştırmanın amacı, yeme tutumları ile öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkinin kronik ve psikolojik rahatsızlıklar açısından değerlendirilerek klinik olmayan örneklemde yaygınlığının araştırılmasıdır. Araştırmada kolayda örnekleme ile 18-65 yaş arası toplam 145 katılımcıdan toplanan veriler analiz edilmiştir. Veri toplama araçları olarak Demografik Bilgi Formu, Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF) ve Yeme Tutum Testi (YTT-40) kullanılmıştır. Katılımcılardan toplanan verilerin analizinde Pearson Korelasyon Analizi ve Bağımsız Örneklem t testi kullanılmıştır. Bu yapılan analizler doğrultusunda bozulmuş yeme tutumları ile öz şefkat düzeyleri arasında anlamlı derecede negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna ek olarak, yapılan diğer analizlerde psikolojik bir rahatsızlık tanısı almış olan katılımcıların öz şefkat düzeylerinin anlamlı derecede düşük olduğu, kronik bir rahatsızlığı olan katılımcıların ise olmayan katılımcılara kıyasla anlamlı derecede bozulmuş yeme tutumlarına sahip olduğu tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yeme Tutumları, Yeme Bozuklukları, Öz Şefkat

Examining the Relationship Between Eating Attitudes and Self-Compassion

Abstract

Progressively there is an increase in the prevalence of disordered eating attitudes and eating disorders in the society. In addition to being comorbid with many other psychopathologies, eating disorders are the psychopathology group with the highest mortality rate and are among the most important psychopathologies to be examined in this respect. The main aim of this research is to examine the relationship between eating attitudes and self-compassion and to investigate the prevalence of this relationship in a non-clinical sample by evaluating it in terms of chronic and psychological disorders. In the study, convenience sampling was used for the data collection and data was collected from a total of 145 participants between the ages of 18-65. For the data collection Demographic Information Form, Short Form of Self-Compassion Scale (SCS-SF) and Eating Attitudes Test (EAT-40) were used. Pearson Correlation Analysis and Independent Samples t test were used to analyze the data that was collected from the participants. As a result of the conducted analyses, it was found that there was a statistically significant negative relationship between disordered eating attitudes and self-compassion levels. Additionally, other conducted analyses showed that the self-compassion levels of participants diagnosed with a psychological disorder were significantly lower, while participants with a chronic disease had eating attitudes that were significantly disordered compared to participants without a psychological disorder. The findings of this study were discussed within the framework of the relevant literature.

Keywords: Eating Attitudes, Eating Disorders, Self-Compassion

1. Giriş

Yeme bozukluklarının hem ülkemizde hem de dünya genelinde gün geçtikçe yaygınlığı artmaktadır (Kumcağız vd., 2017; Yalnızoğlu-Çaka vd., 2018). Vardar ve Erzen'in (2011) göre, yeme bozukluklarının temelinde önemli derecede bozulmuş yeme tutumları yatmaktadır. Bireylerin genetik yapısı ve yatkınlığı, beden algısı, içinde bulunduğu sosyal ortam gibi pek çok biyolojik ve psikososyokültürel faktör yeme tutumlarına da etki etmektedir (Aslan vd., 2003). Bireyin yemekle arasında kurmuş olduğu ilişkide düşünce, duygu, davranışlar, inançlar ve bunların tümü yeme tutumlarının gelişmesinde önemli noktalar (Alvarenga vd., 2014). Yemeye yönelik davranışlar ve tutumlar bireyin içinde bulunduğu toplumun yargıları ve kültürel özelliklerinden, genetik ve kişisel farklılıklardan, sosyal ortamlar ve medyadan etkilenerek değişmektedir (Özvurmaz vd., 2018). Yeme tutumlarının doğumdan itibaren biçimlenmeye başlayarak (Nicklaus, 2017), sonraki yıllarda sağlığı etkilediği öne sürülmüştür (Şanlıer vd., 2017). Bozulmuş yeme tutumları kendini uzun zaman aç kalma, laksatif ve benzer maddelerin kötü amaçlarla kullanımı, öğünlerin atlanması, yoğun fiziksel egzersizlerin telafi amacıyla uygulanması, diyetlerin kısıtlayıcı ve katı olanlarını içeren davranışlar ile kendini göstermektedir (Eichstandt vd., 2020). Yeme tutumlarındaki bozulmalar, yeme bozukluklarına zemin hazırlayan önemli risk faktörleri arasındadır (Batıgün & Utku, 2006; Fairburn, 2008). Bozulmuş yeme tutumlarının en sık gözlemlendiği yaşlar orta-geç ergenlik (15-21 yaş) olmakla birlikte (Podar & Allik, 2009) bozulan yeme tutumlarının ergenlik dönemi sonrasında da devamının, sonraki yıllardaki yeme bozukluğunu yordadığı gösterilmiştir (Goldschmidt vd., 2008). Hay ve arkadaşlarının (2023)

yürüttüğü, dünya genelinde 135 çalışmanın dâhil edildiği bir meta analiz çalışmasında, yeme bozuklukları yaygınlık oranlarının erkeklerde %0,74 ile %2,2, kadınlarda ise %2,58 ile %8,4 arasında olduğu belirtilmiştir. Vardar ve Erzengin (2011) tarafından Türk örnekleminde 2907 katılımcıyla yapılan bir çalışmada, yeme bozukluğu yaygınlık oranı kadınlarda %4,3, toplumda genel yaygınlığı ise %2,2 olarak bulunmuştur.

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, öz şefkat ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkinin vurgulandığı görülmektedir (Akdeniz, 2020; Karaoğlu vd., 2019). Kökenleri 2000 yıl önceye, Budizm'e dayanan öz şefkat kavramı, bireyin zorlu durumlarla mücadelesinde acısına koşulsuz bir kabul, ilgi ve nezaketle yaklaşması şeklinde tanımlanmıştır (Neff, 2003a). Bu kavram, bireyin çektiği acıya açık olması, ondan kaçınmaya ya da kopmaya çalışmadan üzüntü ve acı hissini azaltmak istemesi, kendisine yöneltilmiş şefkatle iyileşmesi ve başarısızlık ve yetersizlik olarak deneyimlediği duygularını eleştirmeden anlamasıyla ilgilidir (Deniz vd., 2008; Sarıcaoğlu, 2011). Öz şefkat bireyin deneyimlediği başarısız ve acı verici durumlarda kendisine anlayışlı ve daha özenli davranmasının yanı sıra, yaşadığı kötü ve olumsuz olayları yaşamın doğal bir parçası olarak görmesini, negatif durum ve duygulara odaklanmaktansa daha gerçekçi bir algı oluşturmasını da içermektedir (Neff, 2003a). Neff'e (2003a) göre, öz şefkat kavramı öz nezaket, farkındalık ve ortak insanlık deneyimi şeklinde temel olarak üç bileşenden oluşmaktadır. İlk olarak öz nezaket kavramı, bireyin beklentilerinin karşılanmaması gibi durumlarda kendini kınaması ve sert bir biçimde eleştirmesinden, sabırlı ve nazik bir biçimde kendisine cesaret vermesini ifade etmektedir. İkinci bileşen olan farkındalık kavramı (Wei vd., 2011), deneyimlenen üzücü durumları abartmak yerine anın farkına varmayı, kişinin deneyimledikleriyle aşırı biçimde özdeşleşmeden kaçınarak, olumsuz ve olumlu duygularını dengede tutmasını anlatmaktadır. Son olarak ortak insanlık deneyimi kavramı, kişinin deneyimlediği sıkıntıdan ya da acı hissettiği olumsuz duygularından uzaklaşmasından ziyade, bu duyguları kendi lehine olumlu biçimde düzenlemesine gönderme yapmaktadır (Özyeşil vd., 2011).

Yeme tutumları ve öz şefkat ilişkisinin incelendiği araştırmalarda beden kusurlarına öz şefkatli bir açıdan yaklaşan bireylerin sağlıklı yeme davranışlarının da daha az olduğu belirtilmiştir (Breines vd., 2014). Bunun tam tersi olarak bozulmuş yeme tutumlarına sahip olan bireylerde ise bedenlerine yönelik şefkatsiz bir yaklaşım gözlemlenmektedir. Dolayısıyla yüksek öz şefkat bozulmuş yeme tutumlarıyla negatif bir ilişki gösterirken, öz şefkatin düşük olması ise önemli bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Tylka vd., 2015).

Bireylerin bozulmuş örüntüler içeren yeme tutumlarına sahip olmamaları adına öz şefkat oldukça önemli bir role sahiptir (Bayar, 2019). Öz şefkat düzeyinin yüksekliği duygusal ve zihinsel süreçleri etkileyerek bozulmuş yeme tutumlarının gelişmesine karşı koruyucu bir rol oynamaktadır (Neff, 2003a; Rahimi-Ardabili vd., 2018). Bununla birlikte yeme bozukluğu bakımından düşük öz şefkat tedaviyi zorlaştıran bir risk faktörüken yüksek öz şefkat belirgin bir koruyucu ve tedavi edici faktör olarak görülmektedir (Breines vd., 2014; Trompatter vd., 2017). Ahi ve arkadaşlarının (2019) çalışması öz şefkati yükseltmeyi amaçlayan müdahalelerin yeme bozukluklarının tedavisinde önemli bir rol üstlenebileceğini göstermiştir. Yapılmış

olan farklı bir çalışmada ise yeme patolojisine sahip olan gruplara öz şefkat müdahalesi yapılmış olup bu grupların müdahale sonrasında kontrol gruplarına kıyasla yeme tutumlarındaki bozulmanın azaldığı gözlemlenmiştir (Turk & Waller, 2020). Bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda bozulmuş yeme tutumlarının ele alınmasında ve tedavi edilmesinde öz şefkatin rolünün ne kadar önemli olduğu vurgulanmıştır (Turk & Waller, 2020). Bunlara ek olarak Turk ve Waller'a (2020) göre, bir duygu düzenleme stratejisi olarak kabul edilebilecek olan öz şefkat bozulmuş yeme tutumları ve yeme bozukluklarını içeren tüm yeme patolojilerinin hem tedavi kısmında hem de önleyici ve koruyucu bir mekanizma olarak görülmektedir.

Rahimi-Ardabili ve arkadaşlarına (2018) göre öz şefkat, düzensiz yeme alışkanlıklarına karşı bir aracı olarak da işlev görebilmektedir. Bu bulguyu destekler nitelikte farklı bir araştırmada öz şefkat özellikleri ile bozulmuş yeme tutum ve davranışları arasındaki ilişkide öz şefkat eylemlerinin aracılık rolü sınanmıştır (Carvalho-Barreto vd., 2018). Bahsi geçen çalışmanın bulgularına göre hem öz şefkat özelliklerinin hem de öz şefkat eylemlerinin yeme tutum ve davranışları ile tam aracılık etkisi gösterdiği vurgulanmıştır. Buna ek olarak, Breines ve arkadaşlarına (2014) göre öz şefkatin bireyleri olumsuz beden imajından koruyarak düzensiz yeme alışkanlıklarını azaltabileceğini belirtmişlerdir. Akdeniz (2020) tarafından gerçekleştirilen ve örneklemini ergenlerin oluşturduğu çalışmada da sağlıksız yeme tutumları ve öz şefkat arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna paralel olarak, farklı bir çalışmada yine öz şefkat ile yeme tutumları arasında negatif bir ilişki gözlemlenmiştir (Gökçen, 2022).

Breines ve arkadaşlarının (2014) öz şefkat ve yeme tutumları üzerine gerçekleştirdiği iki farklı çalışmadan ilkinde araştırma katılımcılarının öz şefkat düzeyleri yüksek olduğunda daha az bozulmuş yeme tutumu gözlemlenmiştir. İkincisinde ise katılımcılar algıladıkları beden kusurlarına öz şefkatli bir şekilde yanıt verdiklerinde bozulmuş yeme tutumlarının daha düşük olduğu görülmüştür (Breines vd., 2013). Turk ve Waller'ın (2020) 59 araştırmayı içeren meta analiz çalışmasında da yüksek öz şefkat düzeyi daha düşük yeme patolojisi ile ilişkilendirilmiştir. Benzer şekilde Braun ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları bir araştırmada da öz şefkatin daha düşük yeme patolojisinin görülmesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada ayrıca öz şefkatin yeme bozukluğuna dair semptomları azaltması, risk faktörlerini engellemesi, risk faktörlerinin zararlı etkilerini azaltması ve bu faktörlerin aracılık etkisini azaltması gibi koruyucu bir faktör olarak rol oynadığını vurgulamışlardır. Yukarıda bahsedilen bulgular ışığında öz şefkat düzeyi arttıkça yeme tutumlarında bozulma ve yeme bozukluklarının gelişme riskinin azalacağı ve öz şefkatin yeme bozukluğu patolojisinin gelişmesinde önleyici bir rol oynayabileceği öngörülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde yalnızca yeme patolojisi değil diğer psikopatolojiler ve kronik rahatsızlıklar¹ açısından da öz şefkatin oldukça önemli bir role sahip olduğu görülmektedir. Yapılan pek çok çalışmada öz şefkat düzeyi ile psikolojik iyilik hali arasında güçlü bir ilişki gösterilmiş ve yüksek öz şefkat düzeyinin

1 Kronik rahatsızlık kavramı uzun süreli ve çoğu zaman yaşam boyu devam eden tıbbi durumları tanımlamaktadır. Kalp hastalığı, diyabet, fibromiyalji, kronik ağrı sendromları, depresyon, anksiyete vb. rahatsızlıklar bu tıbbi durumlara örnek olarak gösterilebilir (World Health Organization, 2023). Kronik rahatsızlıkların tedavisi ağırlıklı olarak semptomların yönetilmesi ve yaşam tarzı değişikliklerini kapsamaktadır ancak çoğunlukla tam bir iyileşmeden söz etmek mümkün olmaz.

kronik ağrı ve depresyon gibi rahatsızlıkların semptomlarında azalma sağlayacağından söz edilmiştir (Neff, K. & Germer, 2017). Araştırmalar, öz şefkatin çeşitli sağlık sorunlarıyla başarılı bir şekilde başa çıkmak için de önemli bir araç olduğunu göstermektedir. Öz şefkati daha yüksek olan bireyler duygusal dengeyi daha rahat koruyabilirken, günlük yaşamda daha işlevseldir ve daha az ağrı algılamaktadırlar (Costa & Pinto-Gouveia, 2011; Wren vd., 2012). Sandham ve arkadaşlarının (2023) diyabet hastalarının öz şefkat düzeyinin tıbbi uyum üzerindeki etkilerini araştırdığı çalışmasında da yüksek öz şefkat düzeyinin diyabet yönetimi ve tıbbi uyumu destekleyici etkisi ortaya konulmuştur. Bu tür çalışmalar göstermektedir ki öz şefkat düzeyinin yüksek olması kronik rahatsızlıklar için önleyici veya tedaviyi destekleyici oldukça önemli bir faktördür (Pinto-Gouveia vd., 2014). Bununla birlikte kronik rahatsızlığa sahip kişiler kendilerine karşı daha acımasız ve yargılayıcı olma eğiliminde olabilmektedir ve rahatsızlıkla başa çıkma sürecinde suçluluk duyguları yaşayabilmektedirler. Bu durumun bir sonucu olarak kronik rahatsızlığı olan kişilerin öz şefkat düzeylerinin diğer kişilere göre daha düşük olması beklenmektedir (Kılıç vd., 2021).

Literatürden elde edilen bulgular, tip 1 diyabet, kistik fibroz, çölyak hastalığı, IBD (inflamatuar bağırsak hastalığı) ve IBS (huzursuz bağırsak sendromu) gibi herhangi bir diyet bileşeni gerektiren kronik hastalıkları olan gençlerin, tedavileri boyunca ileride yeme bozukluğuna dönüşebilecek olumsuz yeme tutumlarına sahip olma riski altında olduklarını göstermektedir (Quick vd., 2013). Bununla birlikte özellikle diyet gerektiren herhangi bir kronik rahatsızlığı olan kişiler, hastalıklarıyla ilgili diyet yönetimi ve psikososyal problemlerle başa çıkma sürecinde sağlıklarını tehlikeye atma riski altında olabilmektedirler (Quick vd., 2013). Bu bulgular kronik rahatsızlıkların bozulmuş yeme tutumlarıyla ilişkili olabileceği varsayımını güçlendirmekte ve kronik rahatsızlık sahibi kişilerin diğer kişilere kıyasla daha bozuk yeme tutumlarına sahip olabileceğini düşündürmektedir.

Öz şefkat ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkiyi inceleyen bir meta-analiz çalışmasında (Zessin vd., 2015) psikolojik iyilik haliyle öz şefkat düzeyi arasında azımsanmayacak güçte bir ilişki bulunmuştur ($r=.47$). Hall ve arkadaşlarının (Hall vd, 2013) çalışması da öz şefkatin hem psikolojik hem fiziksel iyi oluşla ilişkisini göstermiştir. Bu araştırmada öz şefkatin her üç bileşenin de depresif semptomlarla ve algılanan stresle anlamlı ve negatif bir ilişki gösterdiği ortaya konulmuştur. Öz şefkat düzeyi yüksek olan bireyler zorlu durumlarla daha kolay başa çıkabilmektedirler ve bunun sonucunda psikolojik iyilik hallerini koruyabilme olasılıkları artmaktadır. Bu sonuçlar herhangi bir psikolojik rahatsızlığa sahip olan kişilerin öz şefkat düzeylerinin daha düşük olacağını işaret etmektedir.

Yeme bozuklukları komorbidite oranı oldukça yüksek bozukluklardır. Yapılan araştırmalarda duygudurum, anksiyete, dürtü kontrolü, alkol ve madde kötüye kullanımı ve kişilik bozuklukları ile yüksek oranda komorbid oldukları bildirilmiştir (Zaider vd., 2000; Milos vd., 2004; Gadalla ve Piran 2007; Hudson vd., 2007). Benzer şekilde, Vardar ve Erzen'in (2011) çalışmasında da majör depresyon, yaygın anksiyete bozukluğu ve sosyal fobinin yeme bozuklukları ile komorbid olduğu ortaya konulmuştur. Bu araştırmaların sonuçları herhangi bir psikolojik rahatsızlık tanısı almış kişilerin yeme tutumlarının da dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Sözü edilen bütün bu bulgular düşünüldüğünde bu çalışmanın varsayımlarından birisi de riskli yeme tutumlarına sahip kişilerin öz şefkat düzeylerinin risksiz gruptakilere göre daha düşük olacağıdır. Yeme tutumları ile öz şefkat ilişkisini doğrulayan ve yukarıda sözü edilen literatür göz önüne alındığında yeme tutumlarında riskli düzeyde bozulma olan grubun öz şefkat düzeyinin diğer gruptan anlamlı derecede düşük olması beklenmektedir.

1.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezler

Bu araştırmanın amacı, klinik olmayan örnekleme yeme tutumlarındaki bozulma prevalansının araştırılması, yeme tutumları ile öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkinin kronik ve psikolojik rahatsızlıklar açısından değerlendirilmesidir. Giriş kısmında söz edilmiş olan araştırmalar bütüncül şekilde değerlendirildiğinde öz şefkatin hem bozulmuş yeme tutumları, hem kronik rahatsızlıklar hem de psikolojik rahatsızlıklar açısından oldukça önemli bir kavram olduğu görülmektedir. Öz şefkatin bu bağlamdaki hem koruyucu/önleyici çalışmalara hem de klinik müdahalelere daha fazla dâhil edilmesi adına öneminin vurgulanmasının değerli bir katkı olacağı düşünülmektedir. Literatürde yeme tutumları ve öz şefkat ilişkisini inceleyen çok sayıda çalışma olmakla birlikte bu araştırmada öz şefkatin kronik ve psikolojik rahatsızlıklar ile ilişkisi de dâhil edilerek öz şefkatin rolü bütüncül bir şekilde değerlendirilmek istenmiştir.

Bu araştırmada “yeme tutumlarındaki bozulmanın klinik olmayan örneklemedeki yaygınlığı nedir” sorusuna yanıt aranacaktır. Çalışmanın hipotezleri ise şu şekildedir:

H1: Bozulmuş yeme tutumları ile öz şefkat düzeyleri arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki vardır.

H2: Kronik bir rahatsızlığa sahip olup olmama durumuna göre öz şefkat düzeyleri ve yeme tutumları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H3: Tanı alınmış bir psikolojik rahatsızlığa sahip olup olmama durumuna göre öz şefkat düzeyleri ve yeme tutumları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

H4: Yeme tutumları açısından riskli grupta yer alan kişilerle almayan kişilerin öz şefkat düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

2. Araştırmanın Yöntemi

2.1. Örneklem

Çalışmanın örneklemini 15-65 yaş arası 145 katılımcı oluşturmaktadır. Gerekli etik izinler sonrasında katılımcılara kolayda örnekleme yöntemiyle dağıtılmış olan anket ile ulaşılmıştır. Çalışmaya katılan 145 kişiye ait demografik bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Bulgular

| Değişken | | n | % |
|---------------|----------------------|----------|------|
| Yaş | 18-24 | 30 | 20,7 |
| | 25-34 | 69 | 47,6 |
| | 35-44 | 17 | 11,7 |
| | 45-54 | 12 | 8,3 |
| | 55-64 | 17 | 11,7 |
| Cinsiyet | Kadın | 128 | 88,3 |
| | Erkek | 17 | 11,7 |
| Medeni Durum | Bekâr (ilişkisi var) | 34 | 23,4 |
| | Bekâr (ilişkisi yok) | 58 | 40,0 |
| | Boşanmış | 7 | 4,8 |
| | Dul | 5 | 3,4 |
| | Evli | 41 | 28,3 |
| | Eğitim Durumu | Ortaokul | 3 |
| Lise | | 12 | 8,3 |
| Üniversite | | 76 | 52,4 |
| Yüksek Lisans | | 49 | 33,8 |
| Doktora | | 5 | 3,4 |
| Toplam | | 145 | 100 |

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak için katılımcıların demografik bilgilerini öğrenmek adına Demografik Bilgi Formu, öz şefkat düzeylerini tespit etmek amacıyla Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF) ve yeme tutumlarını değerlendirmek için Yeme Tutum Testi (YTT-40) kullanılmıştır. Anket formu katılımcılara online olarak iletilmiştir.

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgi formunda katılımcılara yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, kronik bir rahatsızlığı olup olmama durumu, tanı almış bir psikolojik rahatsızlığa sahip olup olmama durumu sorulmuştur.

2.2.2. Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF)

Öz Şefkat Ölçeği öz şefkat düzeyinin ölçümü adına Neff (2003b) tarafından geliştirilmiştir. Raes ve arkadaşları (2011) tarafından ise zaman açısından etkinliğini arttırmak amacıyla ölçeğin kısa formu

geliştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından bu kısa formun özellikle toplam puanın hesaplanması gereken araştırmalarda kullanılması tavsiye edilmektedir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından yapılmıştır. Beşli Likert tipi ve 11 maddeden oluşan bir ölçektir. Öz şefkatin olumlu bileşenleri öz nezaket (2. ve 6. maddeler), ortak insanlık deneyimi (5. ve 10 maddeler), farkındalıktan (3. ve 7. maddeler) oluşmakta iken olumsuz bileşenleri ise öz yargılama (11. ve 12. maddeler), izolasyon (4. ve 8. maddeler) ve aşırı özdeşleşmeden (1. ve 9. maddeler) oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler “hiçbir zaman” ile “daima” arasında değişen bir skalada puanlanmakla birlikte puan aralığı en az 11 ile en fazla 55 olacak şekilde değişmektedir. Artan puanların öz şefkat düzeyindeki artış ile ilişkilendirildiği gözlemlenmiştir. Ölçekte 1, 4, 8, 9, 10 ve 11 numaralı maddeler tersten puanlanmaktadır (Raes vd., 2011; Yıldırım ve Sarı, 2018). AFA sonuçlarına göre, ölçeğin tek bir faktör altında toplandığı ve bu faktörün iki alt bileşeni olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı ise .75 olarak hesaplanmıştır.

2.2.3. Yeme Tutum Testi (YTT-40)

Yeme Tutum Testi (YTT-40) Garner ve Garfinkel tarafından 1979 yılında geliştirilmiştir. Yeme bozukluğu olan bireylerin yemek yemeye ilişkili tutum ve davranışları yanı sıra klinik olmayan örneklemdaki bireylerin de mevcut yeme tutum ve davranışlarındaki olası bozuklukları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Garner & Garfinkel, 1979). YTT-40'ın Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol tarafından yapılmıştır (Savaşır & Erol, 1989). Toplam puanın düzeyi bireyin psikopatolojisinin düzeyi ile ilişkilidir. Başka bir deyişle klinik düzeyde bozulmuş yeme tutumlarının belirleyebilmektedir. Altılı likert tipi (daima, çok sık, sık sık, bazen, nadiren, hiçbir zaman) olarak hazırlanan ve 40 maddeden oluşan test 11 yaşından büyük bireylere uygulanabilmektedir. Ölçeğin tersten puanlanan 1, 18, 19, 23, 27 ve 39 numaralı maddeleri bazen seçeneği 1 puan, nadiren seçeneği 2 puan, hiçbir zaman seçeneği 3 puan ve diğer seçenekler 0 puan olacak şekilde değerlendirilmektedir. Ölçeğin diğer maddeleri için ise daima seçeneği 3 puan, çok sık 2 puan, sık sık 1 puan ve diğer seçenekler ise 0 puan olarak hesaplanmaktadır. Ölçekte her maddeden elde edilen puanların toplanması ile toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 120 iken kesme puanı ise 30 olarak belirlenmiştir. Kesme noktası 30 puan olan YTT-40'a göre alınan toplam puanın 30 ve üstü olması yeme bozukluğuna yatkınlık şeklinde nitelendirilmektedir (Savaşır & Erol, 1989). 30 puanın altı ise normal yeme tutumu olarak değerlendirilmektedir. Ölçek 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Boyutlardan şişmanlık kaygısı 4 madde ile, diyet 7 madde ile, sosyal baskı 3 madde ile ve zayıflık ile aşırı uğraş ise 3 madde ile ölçülmektedir. Bir ay aralıkla tekrarlanan çalışmalarda testin güvenilirlik katsayısı .65; Cronbach alfa ile hesaplanmış olan iç tutarlılık katsayısı ise .70'tir (Savaşır ve Erol, 1989). Batur'un 2004 yılında gerçekleştirdiği araştırmasında ilgili ölçeğin güvenilirlik katsayısı kız öğrencilerde .47-.90 arasında iken erkek öğrencilerde .34-.80 arasında bulunmuştur.

3. Bulgular

Bu çalışmada klinik olmayan örneklemede yeme tutumlarındaki bozulma prevalansının araştırılması, yeme tutumları ile öz şefkat arasındaki ilişkinin incelenmesi ve bu ilişkinin kronik ve psikolojik rahatsızlıklar açısından değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

Çalışmanın örneklemini oluşturan 145 kişi YTT-40 sonucuna göre değerlendirildiğinde %80,7'sinin yeme tutumları normal kabul edilen aralıkta yer alırken (n=117), %19,3'ünün (n=28) riskli ya da bozulmuş yeme tutumlarına sahip olduğunu söylemek mümkündür.

"Katılımcıların bozulmuş yeme tutumları ile öz şefkat düzeyleri arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki vardır" hipotezinin sınanması için yeme tutumlarını ölçmek amacıyla uygulanan YTT-40 ile öz şefkat düzeyini ölçmek amacıyla verilen ÖŞÖ-KF puanları Pearson Korelasyon analizi ile karşılaştırılmıştır. Korelasyon analizi öncesinde normal dağılım varsayımı için örneklem büyüklüğü 100'ün üstünde olduğundan Skewness ve Kurtosis değerleri hesaplanmış ve bu değerlerin +1 -1 ranjında olması beklenmiştir (Kim, 2013; Tabachnick & Fidell, 2013) YTT 40 ölçeği verileri incelendiğinde Skewness değerinin 1.77, Kurtosis değerinin ise 3.8 olduğu gözlemlenmiştir. Bu değerlerinin beklenen aralığın dışında olması nedeniyle tersine dağılım fonksiyon yöntemiyle (Greiner vd., 2015) veriler ölçüte uygun hale getirilmiştir. Bu işlem sonrası Skewness -.008, Kurtosis -.27 olarak bulunmuştur. ÖŞÖ-KF verileri için Skewness -.07, Kurtosis .17'dir. Her iki ölçeğin de normallik şartını sağladığı tespit edildikten sonra YTT-40 ve ÖŞÖ-KF puanları Pearson Korelasyon analizine tabi tutulmuştur. Analiz sonrasında literatür ile uyumlu şekilde kişilerin YTT-40 ve ÖŞÖ-KF puanları arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-.27, p<.01$). Analize ilişkin veriler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2: Pearson Korelasyon Katsayısı ve Tanımsal İstatistik Değerleri (n=145)

| Değişkenler | 1 | 2 | Min-Max | Mean | S.E. |
|------------------------|-------|-------|---------|-------|------|
| 1. YTT-40 ¹ | 1 | .27** | 3-78 | 19.97 | 1.2 |
| 2. ÖŞÖ-KF ² | .27** | 1 | 12-55 | 34,75 | .68 |

¹YTT-40: Yeme Tutumu Testi Puanı ²ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Puanı

* $p<.05$; ** $p<0.01$; *** $p<.001$

"Kronik bir rahatsızlığa sahip olup olmama durumuna göre öz şefkat düzeyleri ve yeme tutumları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır" hipotezinin sınanması için bağımsız örneklemlili t testi yapılmıştır. T testi sonuçları Tablo 3'te verilmiştir. Analiz sonucunda kronik bir rahatsızlığı olan (n=28, x=32,4) kişilerin öz şefkat düzeylerinin, olmayan (n=117, x=35,3) kişilere göre daha düşük olduğu ancak bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($t[143]=-1,75, p>.05$).

Bununla birlikte, Tablo 3'te gösterildiği gibi kronik bir rahatsızlığı olan katılımcıların (n=28, x=25,53) olmayan katılımcılara göre (n=166, x=18,64) YTT-40 puanlarının anlamlı düzeyde ($t[142]=2,48, p<.05$)

düşük olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla kronik bir rahatsızlığı olan kişiler olmayanlara göre daha bozuk yeme tutumlarına sahiptir.

Tablo 3: Kronik Rahatsızlık İçin t Testi Analiz Sonuçları (n=145)

| Değişkenler | Gruplar | N | X | SS | t test | | |
|------------------------|---------|-----|-------|-------|--------|-----|-----|
| | | | | | T | Sd | p |
| 1. YTT-40 ¹ | KR Var | 28 | 25,53 | 14,37 | 2,48 | 142 | .02 |
| | KR Yok | 116 | 18,64 | 12,95 | | | |
| 2. ÖŞÖ-KF ² | KR Var | 28 | 32,36 | 7,97 | -1,75 | 143 | .08 |
| | KR Yok | 117 | 35,32 | 8,09 | | | |

¹YTT-40: Yeme Tutumu Testi Puanı, ²ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Puanı, KR: Kronik Rahatsızlık

* $p < .05$, ** $p < 0.01$; *** $p < .001$

Tanı aldığı bir psikolojik rahatsızlığı olup olmama durumuna göre öz şefkat ve yeme tutumlarının farklılaşıp farklılaşmadığını ölçmek için yapılmış olan t testi sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur. Psikolojik bir rahatsızlığı olan (n=19, x=30,37) kişilerin öz şefkat düzeyleri, olmayan (n=126, x=35,41) kişilere göre anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür ($t[143]=-2,57$, $p < .05$). Bununla birlikte, psikolojik bir rahatsızlığı olan katılımcıların (n=19, x=20,36) olmayan katılımcılara göre (n=125, x=19,92) YTT-40 puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Ancak psikolojik tanısı olan kişilerin yeme tutumlarındaki bozulma olmayanlara göre daha fazla olmakla birlikte bu fark anlamlı düzeyde değildir ($t[142]=1,32$, $p > .05$).

Tablo 4: Psikolojik Rahatsızlık İçin t Testi Analiz Sonuçları

| Değişkenler | Gruplar | N | X | SS | t test | | |
|------------------------|---------|-----|-------|-------|--------|-----|-----|
| | | | | | T | Sd | p |
| 1. YTT-40 ¹ | PR Var | 19 | 20,36 | 13,81 | 1,32 | 142 | .9 |
| | PR Yok | 125 | 19,92 | 13,47 | | | |
| 2. ÖŞÖ-KF ² | PR Var | 19 | 30,37 | 7,60 | -2,57 | 143 | .02 |
| | PR Yok | 126 | 35,41 | 8,02 | | | |

¹YTT-40: Yeme Tutumu Testi Puanı, ²ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Puanı, PR: Psikolojik Rahatsızlık

** $p < 0.01$; *** $p < .001$

“Yeme tutumları açısından riskli grupta yer alan kişilerle almayan kişilerin öz şefkat düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır” hipotezinin sınanması için ilk olarak riskli ve risksiz grupta yer alan kişiler tespit edilmiştir. Bu bağlamda YTT-40 verileri değerlendirilirken 30 ve üstü puan alan kişilerin “yeme davranışı bozukluğuna yatkın” yani riskli grupta olduğu kabul edilmiştir. 145 katılımcının 28’i YTT-40 ölçeğinden 30 ve üstünde puan alarak yeme tutumu riskli derecede bozuk olarak değerlendirilmiştir. Yeme tutumu bozukluğu anlamında riskli grupta yer alan katılımcılar (n=28, x=30,97) ile almayan katılımcıların (n=117, x=35,67) öz şefkat düzeyleri karşılaştırıldığında yeme tutumları riskli şekilde bozuk katılımcıların öz şefkat düzeylerinin anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür ($t(143)=2,84, p<.01$). İlgili analiz verileri Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5: Risk Grubunda Olan ve Olmayan Katılımcıların Öz Şefkat Düzeylerine İlişkin t Testi Analiz Sonuçları

| Değişkenler | Gruplar | N | X | SS | t test | | |
|-------------|-------------|-----|-------|------|--------|-----|------|
| | | | | | t | Sd | p |
| 1. ÖŞÖ-KF | YT Riskli | 28 | 30,93 | 8.37 | 2,84** | 143 | .005 |
| | YT Risk yok | 117 | 35,67 | 7,83 | | | |

ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği Puanı, YT Riskli: YTT-40 puanı ≥ 30 , YT Risk Yok: YTT-40 puanı ≤ 30

** $p<0.01$; *** $p<.001$

Çalışmadaki bütün analizler IBM SPSS 26 kullanılarak yapılmıştır.

4. Sonuç ve Tartışma

YTT-40 sonuçlarına göre bu çalışmaya katılan 145 kişiden 28 kişinin yeme tutumu riskli derece bozulmuş olarak görünmektedir ve bu %19,3'lük bir orana denk gelmektedir. Literatürdeki klinik olmayan örnekleme yapılmış çeşitli çalışmalar incelendiğinde (Çelik vd., 2016; Altuğ vd., 2000; Kuğu vd., 2006) bazılarında daha düşük oranlar gösterilmişken bu çalışmadaki bozulmuş yeme tutumu prevalansı (%19,3) Uzun ve arkadaşlarının (2006) araştırmasındaki oran ile (%17,1) benzerlik taşımaktadır. Literatürdeki pek çok diğer çalışma sonuçları ile de uyumludur (Alpaslan vd., 2015; Baş vd., 2004; İlhan vd., 2006; Çelikel vd., 2008).

Bu çalışmada öz şefkat ile bozulmuş yeme tutumları arasında negatif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=-.27, p<.01$). Bu bulgu ile tutarlı şekilde pek çok çalışmada bozulmuş yeme tutumları ya da yeme bozuklukları ile öz şefkatin oldukça ilişkili olduğu tartışılmış ve gösterilmiştir (Akdeniz, 2020; Breines vd., 2014; Gökçen, 2022; Trompatter vd., 2017). Alanyazındaki araştırmalarda öz şefkatin bozulmuş yeme tutumları ve/veya yeme bozukluklarıyla ilişkisine oldukça fazla vurgu yapılmıştır (Ahi vd., 2019; Turk & Waller, 2020). Öz şefkati yüksek olan ve vücut kusurlarına öz şefkatle kişilerde daha sağlıklı yeme tutumları görülürken öz şefkatin düşük olduğu kişilerde bozulmuş yeme tutumlarının daha sık görüldüğü ortaya konulmuştur (Breines vd., 2014). Buna paralel olarak, Gökçen’in (2022)

yaptığı araştırmada öz şefkat ile YEDÖ ve YTT puanları arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ergenlerle yapılan çalışmalar da sağlıklı yeme tutumlarıyla öz şefkat arasındaki negatif ilişkiyi doğrulamıştır (Akdeniz, 2020). Buna ek olarak araştırmalar yüksek düzeyde öz şefkatin, koruyucu ve tedavide iyileştirici bir faktör olarak da dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır (Breines vd., 2014; Trompatter vd., 2017). Çalışmanın yeme tutumları ve öz şefkat ilişkisine dair bulguları da literatürle tutarlıdır ve öz şefkatin yeme tutumları açısından oldukça önemli bir unsur olduğu yargısını desteklemektedir (Akdeniz, 2020; Breines vd., 2014; Gökçen, 2022; Trompatter vd., 2017). 59 çalışmanın meta analizini içeren bir araştırmada yüksek öz şefkat ile yeme patolojisi arasında negatif bir ilişki olduğu gösterilmiştir (Turk & Waller, 2020). Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar da bu negatif ilişkiyi doğrulamaktadır ve literatürdeki diğer çalışmalarla oldukça benzerdir.

Alanyazında kronik rahatsızlık yaşayan kişilerde öz şefkat düzeyinin diğer kişilere kıyasla daha düşük olabileceği vurgulanmış ve bu doğrultuda öz şefkati arttırmaya yönelik müdahalelerin etkinliğinin sınındığı araştırmalar yapılmıştır (Kılıç vd., 2021). Bu çalışma kapsamında ise kronik bir rahatsızlığı olan (n=28, x=32,4) kişilerin öz şefkat düzeyleri, olmayan (n=117, x=35,3) kişilere göre daha düşük olmakla birlikte bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı görülmüştür ($t[143]=-1,75, p>.05$). Literatürle tutarsız olduğu görülen bu sonuca ulaşılmasının çalışmanın örnekleminin kısıtlılığından kaynaklanabileceği, kronik rahatsızlığı olan ve olmayan daha geniş örneklem gruplarından veri toplandığında literatürü destekleyecek verilere ulaşılacağı ön görülmektedir.

Bununla birlikte bu çalışmada, kronik bir rahatsızlığı olan katılımcıların (n=28, x=25,53) olmayan katılımcılara göre (n=166, x=18,64) YTT-40 puanlarının anlamlı düzeyde ($t[142]=2,48, p<.05$) düşük olduğu tespit edilmiş ve kronik bir rahatsızlığı olan kişilerin olmayanlara göre daha bozuk yeme tutumlarına sahip oldukları gösterilmiştir. Araştırmanın bu bulgusu kronik bir rahatsızlığa sahip olmanın yeme tutumlarındaki bozulma açısından bir risk faktörü olduğunu gösteren literatür ile tutarlılık göstermektedir (Kumar, 2023). Literatürdeki pek çok çalışma kronik herhangi bir rahatsızlığı olan kişilerin sağlıklı yeme tutumları geliştirme olasılığının diğer kişilere oranla daha yüksek olduğunu doğrulamaktadır (Neumark-Sztainer, 1995; Neumark-Sztainer vd., 1998; Quick vd., 2013; Papas vd., 2016; Sim vd., 2017).

Literatür incelendiğinde pek çok çalışma öz şefkatin psikolojik sağlık ve iyilik haliyle yakından ilişkili olduğunu, öz şefkat düzeyi yüksek kişilerin psikolojik iyilik halini daha kolay koruduklarını göstermektedir (Dimitra vd, 2020). Bu çalışmada da literatürü destekler şekilde psikolojik bir rahatsızlığı olan (n=19, x=30,37) kişilerin öz şefkat düzeyleri, olmayan (n=126, x=35,41) kişilere göre anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür ($t[143]=-2,57, p<.05$).

Alanyazında yeme bozukluklarının anksiyete, depresyon, okb gibi pek çok diğer diğer psikolojik rahatsızlık ile komorbid olabileceği gösterilmiştir (Zaider vd., 2000; Milos vd., 2004; Gadalla & Piran 2007; Hudson vd., 2007; Vardar & Erzenin, 2011). Bu çalışmada herhangi bir psikolojik rahatsızlık tanısı olan kişilerin yeme tutumlarındaki bozulma (n=19, x=20,36) olmayanlara göre (n=125, x=19,92) daha fazla olmakla birlikte bu fark anlamlı çıkmamıştır ($t[142]=1,32, p>.05$). Bu sonucun olası nedenlerinin

araştırmanın kısıtlı bir örneklem grubuyla yürütülmesinin yanı sıra farklı psikolojik tanılar almış kişilerden oluşan geniş örneklem gruplarıyla çalışılmamış olması olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada katılımcıların öz şefkat düzeyleri ile bozulmuş yeme tutumlarının negatif korelasyon göstermesine ek olarak yeme tutumlarında riskli düzeyde bozulma olan ($n=28$, $x=30,97$) ve olmayan ($n=117$, $x=35,67$) gruplar karşılaştırıldığında da bozulma olan gruptaki katılımcıların öz şefkat düzeyinin anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmüştür ($t[143]=2,84$, $p<.01$). Bu da yine yeme tutumları ve öz şefkat ilişkisine dair yukarıda sözü edilen literatürden (Ahi vd., 2019; Turk & Waller, 2020; Breines vd., 2014; Akdeniz, 2020; Gökçen, 2022; Trompatter vd., 2017) çıkarılacak yargıları güçlendirmektedir.

5. Öneriler

Bu çalışmada klinik olmayan örnekleme yeme tutumlarındaki bozulma prevalansı araştırılmış, yeme tutumları ile öz şefkat arasındaki ilişki incelenmiş ve bu ilişki kronik ve psikolojik rahatsızlıklar açısından değerlendirilmiştir.

Söz konusu örneklemin %80,7'sinin yeme tutumları normal kabul edilen aralıkta yer alırken %19,3'ü riskli ya da bozulmuş yeme tutumlarına sahiptir. Çalışmanın bir diğer bulgusu yeme tutumları ile öz şefkat düzeyleri arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki olduğudur ($r=-.27$, $p<.01$). Kronik bir rahatsızlığı olan bireylerin öz şefkat düzeyleri incelendiğinde ise, kronik rahatsızlığı olanların ($n=28$, $x=32,4$) olmayanlara göre ($n=117$, $x=35,3$) daha düşük öz şefkat düzeyine sahip olduğu ancak istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür ($t[143]=-1,75$, $p>.05$). Bununla birlikte kronik bir rahatsızlığı olan bireylerin yeme tutumlarının ($n=28$, $x=25,53$), olmayanlara göre ($n=166$, $x=18,64$) anlamlı düzeyde daha bozuk olduğu tespit edilmiştir ($t[142]=2,48$, $p<.05$).

Psikolojik rahatsızlığı olup olmama durumuna göre öz şefkat ve yeme tutumlarının farklılaşım farklılaşmadığı incelendiğinde ise psikolojik bir rahatsızlığı olan kişilerin öz şefkat düzeylerinin, ($n=19$, $x=30,37$) olmayan kişilere göre ($n=126$, $x=35,41$) anlamlı derecede düşük olduğu bulunmuştur ($t[143]=-2,57$, $p<.05$). Diğer yandan, psikolojik bir rahatsızlık tanısı olan katılımcıların ($n=19$, $x=20,36$) olmayan katılımcılara göre ($n=125$, $x=19,92$) yeme tutumları daha bozuk olmakla birlikte bu fark anlamlı düzeyde değildir ($t[142]=1,32$, $p>.05$).

Yeme tutumu bozukluğu açısından riskli grupta yer alan ($n=28$, $x=30,97$) ve olmayan kişilerin ($n=117$, $x=35,67$) öz şefkat düzeyleri incelendiğinde, riskli grupta yer alanların öz şefkat düzeylerinin anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($t[143]=2,84$, $p<.01$).

Özetlenen bütün bu bulgular değerlendirildiğinde bozulmuş yeme tutumlarının ve buna bağlı olarak gelişmiş ya da gelişebilecek yeme bozukluklarının önlenmesi ve tedavisinde öz şefkatin önemli bir rol üstlenebileceği üzerinde durulması gerektiği görülmektedir. Hem koruyucu-önleyici çalışmalarda hem de klinik müdahalelerde öz şefkati güçlendirici tekniklerin dâhil edilmesi önerilmektedir (Breines vd., 2014; Trompatter vd., 2017). Bununla birlikte kronik rahatsızlıklar ve yeme bozukluğu dışındaki diğer

psikopatolojiler açısından da öz şefkatin hem koruyucu-önleyici hem de tedavi sürecinde destekleyici bir mekanizma olarak önemsenmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu konuda doğru müdahalelerin planlanabilmesi adına klinik örneklerle yapılacak daha detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Kronik ya da psikolojik herhangi bir rahatsızlık nedeniyle yeme tutumlarında bozulma olan ya da olma riski taşıyan kişiler açısından öz şefkat temelli bu tür müdahalelerin oldukça faydalı olacağına inanılmaktadır. Öz şefkat temelli müdahalelere ek olarak özellikle yeme bozukluğu açısından riskli gruplara yeme tutumlarıyla ilgili psikoeğitim verilerek bu konuda kişilerde farkındalık oluşturulması ve bozulmuş yeme tutumlarıyla sağlıklı başa çıkma biçimleri hakkında bilgilendirilmeleri önerilmektedir. Sözü edilen bütün bu koruyucu-önleyici müdahalelerin etkilerinin araştırıldığı boylamsal çalışmalar yapılması da müdahalelerin şekillendirilmesi adına oldukça yararlı olacaktır.

BEYANLAR / DECLARATIONS

Etik İlkelere Uygunluk Beyanı

“COPE-Dergi Editörleri İçin Davranış Kuralları ve En İyi Uygulama İlkeleri” çerçevesinde aşağıdaki beyanlara yer verilmiştir:

Bu çalışmada Altınbaş Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu’ndan (Toplantı Karar Sayısı ve Tarihi: 2024/04 - 01.02.2024) gerekli onay alınmış olan yüksek lisans tezine ait verilerin bir kısmı kullanılmıştır.

Declaration of Compliance with the Ethical Principles

In line with the “COPE-Code of Conduct and Best Practice Guidelines for Journal Editors” the following statements are included:

The ethical approval of this study was obtained from the Altınbaş University Research and Publication Ethics Committee (The Resolution Number and the date of Board Meeting: 2024/04 - 01.02.2024).

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmaları olmadığını beyan eder.

Declaration of Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to declare.

Katkı Oranı Beyanı

Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı vermiştir.

Declaration of Contribution

The authors have equally contributed to the manuscript.

KAYNAKÇA

- Ahi, Q., Hasanzade, F. & Tabatabaai, S. S. (2019). The relationship of shame, self-compassion and intolerance of uncertainty with eating attitudes in female students. *Journal of Psychological Achievements*, 26(2), 179-198.
- Akdeniz, C. (2020). *Ergenlerde yeme tutumunun bağlanma stili, beden algısı ve öz-şefkat açısından incelenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Alpaslan, A. H., Koçak, U., Avcı, K., & Taş, H. U. (2015). The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20, 441-448.
- Altuğ, A., Elal, G., Slade, P., & Tekcan, A. (2000). The Eating Attitudes Test (EAT) in Turkish university students: relationship with sociodemographic, social and individual variables. *Eating and Weight Disorders*, 5(3), 152-60.
- Alvarenga, M. S., Koritar, P., Pisciolaro, F., Mancini, M., Cordás, T. A. & Scagliusi, F. B. (2014). Eating attitudes of anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and obesity without eating disorder female patients: differences and similarities. *Physiology & Behavior*, 131, 99-104.
- Aslan, D., Gürtan, E., Hacım, A., Karaca, N., Şenol, E. & Yıldırım, E. (2003). Ankara'da Eryaman Sağlık Ocağı Bölgesi'nde bir lisenin ikinci sınıfında okuyan kız öğrencilerin beslenme durumlarının ve bazı antropometrik ölçümlerinin değerlendirmeleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(2):55-62.
- Baş, M., Aşç, F. H., Karabudak, E., & Kızıltan, G. (2004). Eating attitudes and their psychological correlates among Turkish adolescents. *Adolescence*, 39(155), 593-599.
- Batıgün, A. D. & Utku, Ç. (2006). Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 65-78.
- Batur, S. (2004). *Yeme tutum bozukluğu gösterenlerde ve göstermeyenlerde temel bilişsel şemalar*. [Yayınlanmamış Doktora Tezi], Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bayar, Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinde beden imajı, öz-şefkat, depresif duygulanım ve cinsiyet. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 46, 175-190.
- Braun, T. D., Park, C. L. & Gorin, A. (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body Image*, 17, 117-131.

- Breines, J., Toole, A., Tu, C. & Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 432-448.
- Carvalho-Barreto, M., Ferreira, C., Marta-Simões, J. & Mendes, A. (2018). Exploring the paths between self-compassionate attributes and actions, body compassion and disordered eating. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 291-297.
- Costa, J., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Acceptance of pain, self-compassion and psychopathology: using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients' subgroups. *Clinical psychology & psychotherapy*, 18(4), 292-302.
- Çelik, S., Yoldaşcan, E. B., Okyay, R. A., & Özenli, Y. (2016). Kadın üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğunun yaygınlığı ve etkileyen etkenler. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17(1), 42-50.
- Çelikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koç, M., Etikan, İ., & Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 188-194.
- Deniz, M. E., Kesici Ş.S. & Sümer A.S. (2008). The validity and reliability study of the Turkish version of self-compassion scale. *An International Journal of Social Behavior and Personality*, 36 (9), 1151-1160.
- Dimitra, A., Eirini, K., Pezirkianidis, C., Agathi, L., & Anastassios, S. (2020). Self-compassion in clinical samples: A systematic literature review. *Psychology*, 11 (2), 217-244
- Eichstadt, M., Luzier, J., Cho, D. & Weisenmuller, C. (2020). Eating disorders in male athletes. *Sports Health*, 12(4), 327-333.
- Fairburn, C. G. (2008). Eating disorders: The transdiagnostic view and the cognitive behavioral theory. In C. G. Fairburn, *Cognitive behavior therapy and eating disorders* (pp. 7-22). Guilford Press.
- Gadalla T, ve Piran N. (2007) Eating disorders and substance abuse in Canadian men and women: A national study. *Eat Disord*, 15, 189-203.
- Garner, D. M. & Garfinkel, P. E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279.
- Goldschmidt, A. B., Aspen, V. P., Sinton, M. M., Tanofsky-Kraff, M. & Wilfley, D. E. (2008). Disordered eating attitudes and behaviors in overweight youth. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 16(2), 257-264.
- Gökçen, M. (2022). *Yetişkinlerde öz-şefkat ile vücut ağırlığı ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkinin saptanması*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

- Greiner, D., Galván, B., Périaux, J., Gauger, N., Giannakoglou, K. & Winter, G. (Eds.). (2015). *Advances in evolutionary and deterministic methods for design, optimization and control in engineering and sciences*. Switzerland: Springer International Publishing.
- Hall, C. W., Row, K. A., Wuensch, K. L., & Godley, K. R. (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. *The Journal of Psychology, 147*(4), 311–323.
- Hay, P., Aouad, P., Le, A., Marks, P., Maloney, D., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S. & Maguire, S. (2023). Epidemiology of eating disorders: population, prevalence, disease burden and quality of life informing public policy in Australia—a rapid review. *Journal of Eating Disorders, 11*(1), 23.
- Hudson J. I., Hiripi E., Pope H. G. & Kessler, R. C. (2007) The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biol Psychiatry, 61*, 348-58.
- İlhan, M. N., Özkan, S., Aksakal, F. N., Aslan, S., Durukan, E., & Maral, I. (2006). Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. *Türkiyede Psikiyatri, 8*(3), 151-155.
- Karaoğlu, M. (2019). *Yeme tutumları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kılıç, A., Hudson, J., McCracken, L. M., Ruparelia, R., Fawson, S., & Hughes, L. D. (2021). A systematic review of the effectiveness of self-compassion related interventions for individuals with chronic physical health conditions. *Behavior Therapy, 52*(3), 607–625.
- Kim, H. Y. (2013). Statistical notes for clinical researchers: assessing normal distribution (2) using skewness and kurtosis. *Restorative Dentistry & Endodontics, 38*(1), 52-54.
- Kuğu, N., Akyüz, G., Doğan, O., Ersan, E., & Izzic, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics. *Aust NZ J Psychiatry, 40*(2), 129-135.
- Kumar M. M. (2023). Eating disorders in youth with chronic health conditions: Clinical strategies for early recognition and prevention. *Nutrients, 15*(17), 3672.
- Kumcağız, H., Şahin, C., Alakuş, K. & Akbaş, M. (2017). Yeme tutumlarını yordamada umut ve olumsuz düşüncelerin rolü. *International Journal of Eurasia Social Sciences, 8*(29), 939-954.
- Milos, G., Spindler, A., & Schnyder, U. (2004) Psychiatric comorbidity and Eating Disorder Inventory (EDI) profiles in eating disorder patients. *Can J Psychiatry, 49*, 179-84.

- Neff, K., & Germer, C. (2017). Self-compassion and psychological well-being. *The Oxford handbook of compassion science*, 371-383.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale. *Self and Identity*, 2(3), 223-250.
- Neumark-Sztainer, D. (1995). Body dissatisfaction and unhealthy weight-control practices among adolescents with and without chronic illness: A population-based study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 149, 1330.
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Falkner, N. H., Beuhring, T., & Resnick, M. D. (1998). Disordered eating among adolescents with chronic illness and disability: The role of family and other social factors. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 152, 871.
- Nicklaus, S. (2017). The role of dietary experience in the development of eating behavior during the first years of life. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 70(3), 241-245.
- Özurmaz, S., Mandıracıoğlu, A. & Lüleci, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu ve yeme tutumuna etki eden faktörler. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 841-849.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş. & Deniz, M. E. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeğini Türkçeye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 224-235.
- Uzun, Ö., Güleç, N., Özşahin, A., & Doruk, A. (2006). Screening disordered eating attitudes and eating disorders in a sample of Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 47(2), 123-6.
- Quick, V. M., Byrd-Bredbenner, C., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Chronic illness and disordered eating: a discussion of the literature. *Advances in Nutrition (Bethesda, Md.)*, 4(3), 277-286.
- Papas, M. A., Trabulsi, J. C., Axe, M., & Rimmer, J. H. (2016). Predictors of obesity in a US sample of high school adolescents with and without disabilities. *Journal of School Health*, 86, 803-812.
- Podar, I. & Allik, J. (2009). A cross-cultural comparison of the eating disorder inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 42(4), 346-355.
- Pinto-Gouveia, J., Duarte, C., Matos, M., & Fráguas, S. (2014). The protective role of self-compassion in relation to psychopathology symptoms and quality of life in chronic and in cancer patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(4), 311-323.

- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D. & Gucht, D. V. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology and Psychotherapy* (18), 250-255.
- Rahimi-Ardabili, H., Reynolds, R., Vartanian, L. R., Mcleod, L.V. D. & Zwar, N. (2018). A systematic review of the efficacy of interventions that aim to increase self-compassion on nutrition habits, eating behaviours, body weight and body image. *Mindfulness*, 9(2), 388-400.
- Sandham, C., & Deacon, E. (2023). The role of self-compassion in diabetes management: A rapid review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1123157.
- Sarıcaoğlu, H. (2011). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik iyi olma düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz anlayış açısından incelenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Savaşır I. & Erol N. (1989). Yeme tutum testi: Anoreksiya nevroza belirtileri indeksi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 7, 19-25.
- Sim, L. A., Lebow, J., Weiss, K., Harrison, T., & Bruce, B. (2017). Eating disorders in adolescents with chronic pain. *Journal of Pediatric Health Care*, 31, 67-74.
- Şanlıer, N., Varlı, S. N., Macit, M. S., Mortaş, H. & Tatar, T. (2017). Evaluation of disordered eating tendencies in young adults. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(4), 623-631.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*, 6th Edn. Northridge, CA: California State University.
- Trompatter, H., Kleine, E. & Bohlmeijer, E. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 459-468.
- Turk, F. & Waller, G. (2020). Is self-compassion relevant to the pathology and treatment of eating and body image concerns? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 79, 1-19.
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The body appreciation scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image*, 12, 53-67.
- Vardar, E. & Erzenin, M. (2011). Ergenlerde yeme bozukluklarının yaygınlığı ve psikiyatrik eş tanıları iki aşamalı toplum merkezli bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(4), 205- 212.
- Wei, M., Liao, K.Y., Ku, T.Y. & Shaffer, P.A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79 (1) 191-221.

- World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
- Wren, A. A., Somers, T. J., Wright, M. A., Goetz, M. C., Leary, M. R., Fras, A. M., & Keefe, F. J. (2012). Self-Compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: Relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 43(4), 759–770.
- Yalınzoğlu-Çaka, S., Çınar, N. & Altınkaynak, S. (2018). Adolesanda yeme bozuklukları. *Gümüřhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 203-209.
- Yıldırım, M. & Sarı, T. (2018). Öz-şefkat ölçeği kısa formunun Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2502-2517.
- Zaider T. I., Johnson J. G., & Cockell S. J. (2000). Psychiatric comorbidity associated with eating disorder symptomatology among adolescents in the community. *Int J Eat Disord*, 28, 58-67.
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364.