



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**YETİŞKİNLERDE BEDEN İMGESİ ESNEKLİĞİ İLE BİLİNÇLİ
FARKINDALIK TEMELLİ ÖZ BAKIM ARASINDAKİ İLİŞKİDE
ÖZ ŞEFKAT VE DUYGU DÜZENLEMENİN ARACI ROLÜ**

BÜŞRA KÖSTEK

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Ferah ÇEKİCİ

İSTANBUL-2022



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**YETİŞKİNLERDE BEDEN İMGESİ ESNEKLİĞİ İLE BİLİNÇLİ
FARKINDALIK TEMELLİ ÖZ BAKIM ARASINDAKİ İLİŞKİDE
ÖZ ŞEFKAT VE DUYGU DÜZENLEMENİN ARACI ROLÜ**

BÜŞRA KÖSTEK

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Ferah ÇEKİCİ

İSTANBUL-2022

BEYAN

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım ‘Yetişkinlerde Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü’ adlı araştırmanın bütün süreçlerinde akademik kurallara ve bilimsel etiğe dikkatle uyduğuma, araştırmamı tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, yüksek lisans tezim içerisinde bulunan dolaylı veya doğrudan her alıntıyı kaynakçada gösterdiğimi beyan ederim.

Büşra KÖSTEK

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitim sürecim boyunca bu zorlu süreci benim için kolaylaştıran çok değerli tez danışmanım Doç. Dr. Ferah ÇEKİCİ'ye çok teşekkür ederim. Tez jürim Doç. Dr. Neslihan ARICI ÖZCAN ve Dr. Öğretim Üyesi Sena GÜME' ye katılımları ve değerli önerileri ile yaptıkları katkılarından ötürü de ayrı ayrı teşekkürlerimi sunarım.

Lisans hayatımın başlangıcından itibaren akademik kimliğimin oluşmasında bana yol gösteren, kendimi keşfetme yolculuğumda bana eşlik eden ve desteğini her zaman hissettiren değerli hocam Dr. Öğretim Üyesi Engin BÜYÜKÖKSÜZ'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Beni koşulsuzca seven, hayatım boyunca attığım her adımda yanımda olduklarını hissettiğim, şansım olarak adlandırdığım canım annem Emine KÖSTEK, babam Erdal KÖSTEK, abim Fatih KÖSTEK ve teyzem Meral DEMİREL'e kucak dolusu teşekkürlerimi sunmak isterim. Kendimi bulma yolculuğumda bana eşlik eden, varlıklarıyla büyüdüğüm sevgili arkadaşlarım, ailem; Ceren AKTOPRAK, Elif AYIK, Gözde BÜYÜK ULUDAĞ, İlayda ESEN, Pınar ULUPINAR, Senem BÜTÜN, Yaren DEMİREL ve Zehra SÖBE ÇAKIR'a çok teşekkür ederim. Hayatımda var olduğunuz için minnet duyuyorum.

Yazmış olduğum bu yüksek lisans tezinin bedenini sevme yolculuğundaki her bireye ışık olması ve alanda çalışan bütün meslektaşlarıma katkı sağlaması dileğiyle...

Büşra KÖSTEK

İstanbul-2022

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	x
ABSTRACT	xi
GİRİŞ	1
1. Problem Durumu.....	1
2. Araştırmanın Amacı.....	5
3. Araştırmanın Önemi.....	5
4. Araştırmanın Varsayımları.....	7
5. Araştırmanın Sınırlılıkları	8
6. Tanımlar	8

BİRİNCİ BÖLÜM İLGİLİ ALANYAZIN

1.1. Beden İmgesine Kavramsal Bir Bakış.....	9
1.1.1. Beden İmgesini Açıklayan Yaklaşımlar.....	11
1.1.1.1. Psikodinamik Yaklaşım.....	11
1.1.1.2. Sosyokültürel Yaklaşım	12
1.1.1.3. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım (BDT)	12
1.1.1.4. Feminist Yaklaşım.....	14
1.1.2. Beden İmgesi Esnekliği (BİE)	15
1.1.3. Beden İmgesi Esnekliği ile İlgili Araştırmalar	17
1.1.3.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar.....	17

1.1.3.2. Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar	17
1.2. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım	19
1.2.1. Bilinçli Farkındalık	19
1.2.2. Öz Bakım	23
1.2.2.1. Öz Bakım Gereksinimleri.....	23
1.2.2.1.1. Evrensel Öz Bakım Gereksinimleri	23
1.2.2.1.2. Gelişimsel Öz Bakım Gereksinimleri	23
1.2.2.1.3. Sağlıktan Sapmalarda Öz Bakım Gereksinimleri.....	24
1.2.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım	24
1.2.4. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım ile İlgili Araştırmalar	26
1.2.4.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar	26
1.2.4.2. Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar	27
1.3. Öz Şefkat.....	28
1.3.1. Öz Şefkatle İlgili Araştırmalar.....	30
1.3.1.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	30
1.3.1.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	31
1.4. Duygu Düzenleme.....	32
1.4.1. Duygular	32
1.4.2. Duygu Düzenleme.....	33
1.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	34
1.4.4. Duygu Düzenleme İlgili Araştırmalar	36
1.4.4.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar.....	36
1.4.4.2. Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar.....	38

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli	39
-----------------------------	----

2.2. Araştırma Örnekleme.....	39
2.3. Veri Toplama Araçları.....	43
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	43
2.3.2. Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği (BİEÖ).....	44
2.3.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği (BFTÖBÖ).....	44
2.3.4. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF).....	45
2.3.5. Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği (KDDÖ)	46
2.4. Araştırma Süreci.....	47
2.5. Verilerin Analizi.....	47

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Beden İmgesi Esnekliği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım, Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	49
3.2. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	50

DÖRDÜNCÜ BÖKÜM

TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

4.1. Tartışma.....	54
4.1.1. Beden İmgesi Esnekliği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım, Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkilere İlişkin Elde Edilen Bulguların Tartışılması	54
4.1.2. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracılık Rolüne İlişkin Elde Edilen Bulguların Tartışılması.....	61
4.2. Sonuçlar.....	64

4.3. Öneriler...	65
4.3.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler.....	65
4.3.2. Gelecekte Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler.....	65
KAYNAKÇA	66
EKLER	86
EK-1: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	86
EK-2: BEDEN İMGESİ ESNEKLİĞİ ÖLÇEĞİ (BİEÖ).....	87
EK-3: BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ ÖZ BAKIM ÖLÇEĞİ (BFTÖBÖ)...88	
EK-4: ÖZŞEFKAT ÖLÇEĞİ-KISA FORMU(ÖŞÖ-KF).....	89
EK-5: KİŞİLERARASI DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ (KDDÖ).....	90

KISALTMALAR

Akt: Aktaran

BFTÖB: Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım

BFTÖBÖ: Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği

BİE: Beden İmgesi Esnekliği

BİEÖ: Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği

Çev: Çeviren

Ed: Editör

KDD: Kişilerarası Duygu Düzenleme

KDDÖ: Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği

KKT: Kabul ve Kararlılık Terapisi

ÖŞ: Öz Şefkat

ÖŞÖ-KF: Öz Şefkat Ölçeği-Kısa Formu

vd: Ve diğerleri

VKI: Vücut Kitle İndeksi

ŞEKİLLER

Şekil 1. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım ve Maslow'un Temel İhtiyaçlar Hiyerarşisi	25
Şekil 2. Önerilen Aracılık Modeli.....	39
Şekil 3. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracılık Rolüne İlişkin Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi.....	51



TABLULAR

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Sıklık ve Yüzdelerik Değerleri.....	40
Tablo 2. Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....	41
Tablo 3. Katılımcıların Vücut Ağırlığıyla İlgili Bazı Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Sıklık ve Yüzdelerik Değerleri.....	42
Tablo 4. Beden İmgesi Esnekliği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım, Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme Ölçeklerinden Alınan Puanlara Ait Korelasyonel İlişkilere İlişkin Bulgular.....	50
Tablo 5. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Etkisine İlişkin Yapılan Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi Değerleri	52

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolünü incelemektir. Araştırmanın örneklemini Türkiye'nin farklı şehirlerinde yaşayan 18-56 yaş arası 529'u kadın ve 200'ü erkek olmak üzere toplam 729 yetişkin birey oluşturmaktadır. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği, Öz Şefkat Ölçeği-Kısa Formu, Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği ve Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizi, Pearson Moment Korelasyon Analizi ve Hayes (2013) tarafından geliştirilen Paralel Çoklu Değişken Analizi (PROCESS v4.1.) ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre beden imgesi esnekliği, bilinçli farkındalık temelli öz bakım, öz şefkat ve duygu düzenleme arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Paralel Çoklu Değişken Analizi (PROCESS) sonuçlarına göre beden imgesi esnekliği ve bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı etkide olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: beden imgesi esnekliği, bilinçli farkındalık temelli öz bakım, öz şefkat, kişilerarası duygu düzenleme, aracılık analizi

ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the mediating role of self-compassion and emotion regulation in the relationship between body image flexibility and mindfulness-based self-care in adults. The sample of the study consisted of 729 adults, which include 529 women and 200 men, between the ages of 18 and 56, living in different cities in Turkey. As data collection tools, the Body Image Flexibility Scale, Mindful Self-Care Scale, Interpersonal Emotion Regulation Scale, Self-Compassion Scale-Short and Demographic Information Form were used. In the analysis of the data, Pearson moment correlation analysis and paralell multiple mediator analysis were used. According to the findings a positive and significant relationship was found between mindfulness-based self-care, body image flexibility, self-compassion and emotion regulation. According to paralell multiple mediator analysis, it was concluded that self-compassion and emotion regulation have mediator effect on the relationship between body image flexibility and mindfulness-based self-care.

Key Words: body image flexibility, mindful self-care, self-compassion, emotion regulation, mediation effect

GİRİŞ

1. Problem Durumu

Kabul ve Kararlılık Terapisi (KKT); psikolojik rahatsızlıklar, negatif duygu ve düşüncelerle direkt olarak çalışmak yerine kişilerin, değerlerine yönelik kararlı eylemlerde bulunurken şimdiki ana yoğunlaştıkları bir yaşam sürdürmeleri üzerinde durmaktadır (İzgiman, 2014). Psikolojik esneklik ve psikolojik katılık kavramları KKT'nin temellerini oluşturmaktadır. Psikolojik katılık bireyde görülen psikopatolojiyle açıklanırken psikolojik esneklik ise bireyin kendi değerlerinin farkında olarak an ile temas halindeyken eyleme geçmesini ifade eder. Psikolojik esneklik düzeyi yüksek olan kişiler, şimdiki anda yaşanan negatif durumlara daha açık olup bu süreci kabul düzeyinde deneyimlemeye yatkınlardır. Bu açıklık ve kabul aşaması bireylerin öznel değerleri tarafından şekillenen davranış kalıplarıyla temasta kalmalarını sağlar. Psikolojik esneklik düzeyi düşük olan kişiler ise negatif duygu ve düşünceleri kapsayan durumları deneyimlemeyi katlanılmaz ve zorlayıcı bir süreç olarak görürler. Bu sebeple negatif içsel deneyimleri değiştirerek veya kaçınarak var olan stresli durumdan uzaklaşmaya çalışırlar. Bu süreç KKT'de kavramsal olarak yaşantısal kaçınma ile ifade edilmektedir. Yaşantısal kaçınma; negatif algılanan içsel deneyimleri (duygular, düşünceler, anılar, zihinsel imgeler, bedensel duyular vb.) devam ettirmekten kaçınmak için bu deneyimleri değiştirmek veya azaltmak adına gerçekleştirilen eylemlerdir. İstenmeyen içsel deneyimleri azaltmaya veya değiştirmeye çalışmanın kişinin yaşamında psikolojik problemlere neden olduğu ifade edilmektedir. Kaçınma davranışı sürecinde içsel sıkıntılar sağlıklı bir şekilde çözülmeyenken aynı zamanda içsel sıkıntıları deneyimlemekten kaçınmak yeni oluşabilecek davranış kalıplarını kısıtlayıcı etki gösterebilir (Hayes ve diğerleri, 1996). Kısıtlayıcı etkilerin yeme davranışına yansımaları, kişinin diyet sürecinden çıkamaması ve bedeninde baskı hissettiği için 'değiştirmeye' çalışması düşük seviyedeki psikolojik esneklikle ifade edilebilir. Psikolojik esneklik kavramı psikolojik iyi oluşla ilişkili genel bir kavram olması nedeniyle kişinin bedenine yönelik kısıtlayıcı düşünce ve duyguları tam olarak karşılamamakta yani içermemektedir. Bunun yerine psikolojik

esnekliğin beden boyutuyla araştırılmasını sağlayan “beden imgesi esnekliği” kavramı kullanılmaktadır.

Beden imgesi esnekliği (BİE), psikolojik esnekliğin beden memnuniyeti perspektifinden ele alındığı bir kavramdır. Beden imgesi esnekliği, beden imgesi ile ilgili negatif düşüncelerden gerçek anlamda farklılaşarak değerlere bağlanmış bir şekilde eyleme geçmek ve yaşantısal kaçınma olmaksızın arzu edilen davranışlarda bulunmak açısından psikolojik esnekliğin tüm temel özelliklerini kapsamaktadır. Bunlara ek olarak beden memnuniyeti ile ilgili kısıtlayıcı ve zorlayıcı negatif durumları yargılamadan deneyimlemeye açık olarak kişinin değerlerine yönelik eylemlerinin desteklenmesini de içermektedir. Örneğin, beden görüntüsünden memnun olmayan bir kişi önemli davetlerini erteleyecek, sosyalleşmekten kaçınacak, hayallerini gerçekleştirmek için bedeninden memnun olduğu bir zamanı bekleyecek veya beden memnuniyetsizliğini kabul edip içinde bulunduğu an ile olan temasını koruyarak beden imgesi değerleri doğrultusunda eyleme geçecektir. Birinci durum için beden imgesi esnekliğinin zayıf olduğu söylenebilirken ikinci durum için ise daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu örnekten yola çıkarak BİE yüksek olan bireyler bedenleriyle ilgili zorlayıcı düşünce, duygu, beklenti ve anılar gibi içsel durumlarını yargılama olmadan deneyimleme becerisine sahiplerdir (Wendell ve diğerleri, 2012). Beden imgesi esnekliği düşük olan bireylerin ise yaşantısal kaçınma düzeyleri yüksektir. Bu bireyler genellikle beden imgeleriyle ilgili zorlayıcı düşünceler, duygular ve anılar gibi içsel süreçleri tahammül edilemez bulup bedenleriyle ilgili istenmeyen düşüncelerini kontrol etmek amacıyla çok farklı davranış kalıpları sergileyebilirler (Sandoz ve diğerleri, 2013). Bu düşüncelerden hareketle yaşantısal kaçınma arttıkça psikolojik rahatsızlıklarda artış ve yaşam doyumunda düşüş yaşanacağı söylenebilir. Bu doğrultuda psikolojik esneklik bireyin psikolojik sağlıklılığını açısından olumlu getirileri olan bir kavram olarak değerlendirilmektedir. Psikolojik esnekliğe katkıda bulunan bir diğer kavram ise bilinçli farkındalıktır (Şahin, 2019).

Bilinçli farkındalık, ‘farkında olarak, şu anda ve yargılamadan dikkat gösterme’ olarak tanımlanmaktadır. Bedenin bilinçli olarak farkındayken düşünceleri ve hisleri yargılamadan veya herhangi bir şekilde değiştirmeye çalışmadan fark etmeyi içerir. Ana odaklanabilme becerisi ile geçmişte yaşanmış negatif deneyimlerin ve geleceğe

dair beklentilerin, belirsizliklerden kaynaklanan kaygı, korku ve sıkıntılardan uzak kalarak kişi şimdi ve burada neler hissettiğinin bilincine varabilmesidir. Yaşantıları yargılamadan kabullenme, dikkat ve farkındalık ile şimdiki zamanda olmak bireyin sağlıklı duygusal ve tepkisel süreçlerinin ortaya çıkmasına yardımcı olmaktadır. Bu bağlamda bireyin psikolojik iyi oluş halini destekleyen öz bakım kavramıyla entegre olması kaçınılmazdır. Öz bakım, Ziguras (2004) tarafından proaktif bir süreç olarak belirtilmiştir. İnsanların sağlıklarını korumak, iyileştirmek ve geliştirmek için yaptıkları bütün eylemler bu proaktif sürecin içeriğinde yer almaktadır. Duygusal ve mental sağlığın korunması da öz bakım kapsamında ele alınmaktadır (Salvucci, 2001). Öz bakım; kişinin kendi bakımını sağlaması, fiziksel, duygusal ve ahlaki ihtiyaçlarını karşılamasıdır. Bilinçli farkındalık temelli öz bakımın amacı, bireylerin fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal mekanizmalarıyla algıladıkları çevreyle olan birleşimini incelemektir. Bireylerin hem içsel tecrübelerine hem de dışsal tecrübelerine dikkatli bir farkındalıkla yönelmesini kapsamaktadır. Cook-Cottone ve Guyker'a (2015a) göre bilinçli farkındalık temelli öz bakım, bireyin içsel ihtiyaçlarına ve dışsal taleplerine karşı bilinçli bir farkındalığa sahip olması ve değerlendirmesiyken aynı zamanda bireyin refahına ve ihtiyaçlarına hizmet edecek şekilde belirli öz bakım uygulamalarını kasıtlı olarak tekrarladığı bir süreçtir. Budist öğretiler ışığında bilinçli farkındalık, yalnızca iç görü ve farkındalığın değil aynı zamanda merhametin de yoludur ki bunlar psikolojik sağlığın özünde bulunur. Bilinçli farkındalığı da içine dahil eden şefkat kavramı ise diğerlerinin acılarına açık olmayı, acılarından etkilenmeyi, acılarını azaltmaya yardımcı olma isteğini, diğerlerinin hata yapabileceğine dair kabul sürecini tamamlayıp çevresine karşı nazik, açık ve sabırlı bir anlayışla yaklaşmayı içerir. Öz şefkat ise bireyin hissettiği acıların farkında olarak acısından kaçmadan kabul etmesi, kendine karşı nazik davranması ve herkesin hata yapabileceğini anlamlandırmaya çalışması bakımından psikolojik sağlıklılığı olumlu yönden etkilemektedir. Sonuç olarak bilinçli farkındalık uygulamaları/müdahaleleri, öz şefkat düzeyinin artmasını sağlamaktadır (Dunn ve diğerleri, 2012).

Öz şefkat, temellerinin Budist felsefesinde atıldığı ve bireyin hissettiği acıların farkında olarak acısından kaçmadan kabul etmesi ve kendine nazik davranması şeklinde ifade edilen bir kavramdır. Kişinin yetersizliklerine, eksikliklerine ve başarısızlıklarına rağmen eleştirel bir tutum takınmadan eylemlerini insanlığın bir

parçası olarak adlandırmasıdır. Neff (2003a), öz şefkat kavramını Sosyal Psikolojik Yaklaşım ile ele alırken bu süreci üç boyutta incelemiştir. Bu boyutlar; öz sevecenlik, farkındalık ve ortak paydaşımdır. Öz sevecenlik bireyin kendi eksikliklerine ve maruz kaldığı olumsuzluklara eleştirel ve katı bir tutum sergilemek yerine sevecenlikle kabul etmesi anlamına gelmektedir. Bir diğer boyut olan bilgece farkındalık ise, bireyin kendi eksikliklerini ve maruz kaldığı olumsuzlukları içselleştirmek yerine, bu deneyimlerinin katı düşünceleri ile aşırı özdeşleşmeyerek dengeli bir farkındalıkla yaşamına devam edebilmesini kapsamaktadır. Son boyut olan ortak paydaşım ise bireyin deneyimlediği olumsuz yaşantıları yalnızca kendisinin başına gelen bir olumsuzluk olarak değil de insanlığın ortak deneyiminin bir parçası olarak kabul etmesidir. Öz şefkat düzeyinin yüksek olması, kişinin yaşadığı deneyimler sonucunda hissettiği düşünce ve duygularının farkında olarak süreci kabullenmesine olanak sağlar. Alanyazın taraması sonucunda öz şefkat ile olumsuz duygular arasında negatif yönde, olumlu duygular arasında pozitif yönde ilişki olduğu görülmüştür (Deniz ve diğerleri, 2012). Bireyin kendi eksikliklerini ve maruz kaldığı olumsuzlukları yönetme sürecini normal seyrinde tutabilmesini sağlayan bir diğer önemli etken ise duygu düzenleme becerisidir. Bireyin duygularının farkında olarak anlamlandırması ve kabul etmesiyle beraber amaca uygun eylemlerde bulunması duygu düzenlemenin yapısını oluşturmaktadır. Bu kapsamda meydana gelen zorluklar ise duygu düzenleme güçlüğü olarak ifade edilmiştir (Gratz ve Roemer, 2004). Literatüre göre duygu düzenleme güçlüğü kişinin yaşamında pek çok problem ile karakterize olmaktadır. Bunlardan bazıları; depresyon, anksiyete (Marganska ve diğerleri, 2013), kişilerarası işlev bozuklukları, yeme bozuklukları (Ambwani ve diğerleri, 2014), saldırganlık, güvensiz bağlanma (Casselman ve McKenzie, 2015), patolojik kişilik özellikleri (Pollock ve diğerleri, 2016) ve çocukluk çağı örselenmiş yaşantılarıdır (Gruhn ve Compas, 2020). Duyguların farkına varılmaması, kabul edilmemesi ve ortaya çıkmasına izin verilmemesi psikolojik sağlamlılığın sağlanamamasına neden olmaktadır. Yeme bozukluklarının gelişim süreci ve beden memnuniyetinin sağlanamamasındaki nedenlerden biri de duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerdir (Svaldi ve diğerleri, 2012). Beden memnuniyetinin gelişimini zorlayıcı durumlardan birisi de kişinin yetersizlik hissettiği durumları deneyimlerken çevresinden gelen baskıları içselleştirmesidir. Bu doğrultuda öz şefkat ve duygu düzenleme kavramlarının beden

imgesi esnekliğinin gelişiminde koruyucu rol oynadığı söylenebilir. Yüksek z Őekfat düzeyine sahip olan bireyler, dış görünüşleri ile ilgili farkındalığa sahip olup, kendilerine nazik ve anlayışla yaklaşırlar. Alanyazında yer alan araştırmalar ve açıklamalar incelendiğinde beden imgesi esnekliği, bilinçli farkındalık temelli öz bakım, z Őekfat ve duygu düzenlemenin birbirleriyle ilişkili olabileceği görülmüştür. Bu ilişkiler değerlendirildiğinde yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide z Őekfat ve duygu düzenlemenin aracılık rolünün incelenmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu bağlamda araştırma kapsamındaki genel amaçlar aşağıda ifade edilmiştir.

2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı yetişkin bireylerin beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide z Őekfat ve duygu düzenlemenin aracılık rolünün incelenmesidir.

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda yanıt aranan araştırma problem cümleleri ise Şöyledir;

- 1- Beden imgesi esnekliği, bilinçli farkındalık temelli öz bakım, z Őekfat ve duygu düzenleme arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?
- 2- Beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide z Őekfat ve duygu düzenlemenin aracı rolü bulunmakta mıdır?

3. Araştırmanın nemi

Yaşamımızın hemen her anında nasıl grnmemiz gerektiğine dair yüzlerce uyarana maruz kalmaktayız. Televizyon, sosyal medya, aile, akran grupları vb. kanallar aracılığıyla dayatılan ideal beden imajı kişilerin kendi bedenleriyle ilgili memnuniyetsiz hissetmelerine ve bunun sonucundaysa işlevsiz davranış kalıpları geliştirmelerine sebep olabilmektedir. Beden imgesi esnekliğini arttırmaya yönelik çalışmalar psikolojik sağlıklılığı destekleyici özelliği nedeniyle önemli görülmektedir. Beden imgesinin, temellerini 1980'lerin sonuna kadar yeme bozukluklarından alması sebebiyle daha çok psikiyatrinin ve klinik psikolojinin alana dahil edildiği dikkat

çekmektedir. Yeme bozukluklarının çalışmaları ise çoğunlukla kadınlar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Beden imgesi araştırmacılarının 1990'lardan sonra erkek çocuk, ergen ve yetişkinleri de çalışma gruplarına dahil ettikleri görülmektedir. Ayrıca 1990'dan sonraki çalışmalarda beden imgesinin sadece vücut şekli ve ağırlığından ibaret olmadığına yönelik kavramsallaştırmalar kabul görmeye başlamıştır. Bu sebeple, beden her gelişim ve yaş döneminde belirleyici bir kavramdır. Dolayısıyla düşünülenin aksine, BİE ile ilgili araştırmalar tüm cinsiyet rolleri ve her gelişim aşaması için önem taşımaktadır. BİE, kişinin vücudunda memnuniyetsizlik hissettiği alanlarını da kabul etmesi ve vücuduyla ilgili düşüncelerinin hayatındaki işlevsel davranışlarına engel olmamasını da kapsamaktadır. Kişilerin işlevsel davranışlarındaki kısıtlanmalar ise hayatlarından doyum sağlayabilmelerine engel oluşturmaktadır. Bu nedenle, bedeninde memnuniyetsizlik hissettiği alanlara da şefkat gösterebilen, değerlerine temas ederek kararlı eylemlerde bulunan kişiler daha zengin bir hayat yaşayabilirler. Bu araştırma, kültürel normların kısıtladığı beden imgelerine rağmen, kişilerin kendi vücutlarına işlevsel açıdan yaklaşabilmeyi ve toleranslarını yükseltmelerini sağlama açısından önemlidir. Beden imajını iyileştirmede bilinçli farkındalığın etkisini inceleyen araştırmalarda yüksek düzeydeki bilinçli farkındalık seviyesine sahip bireylerin daha az negatif beden imajına sahip oldukları görülmüştür (Tabak, 2015). Alanyazında beden imajı ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar bulunsa da beden imgesi esnekliği ve bilinçli farkındalık temelli öz bakımı birlikte ele alan bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Bu araştırma kapsamında yetişkin bireylere yönelik beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakımın birlikte incelenmesinin alana değerli katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Araştırma dahilinde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişki iki farklı aracı değişken bağlamında incelenmiştir. Aracı değişken olarak incelenen kavramlardan ilki öz şefkattir. Öz şefkat, bireyin hissettiği acıların farkında olarak acısından kaçmadan kabul etmesi, kendisine karşı nazik davranması ve içsel motivasyon düzeyini yükseltebilmesi olarak ele alınmaktadır. Kişinin yetersizlik, eksiklik ve başarısızlıklarına rağmen eleştirel bir tutum takınmadan eylemlerini insan olmanın bir parçası olarak adlandırmasıdır. Çağımızda öz şefkat bazı terapi modellerinin bir parçası olmuştur. Kabul ve Kararlılık Terapisi (Hayes ve diğerleri, 1996), Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (Segal ve diğerleri, 2002),

Diyalektik Davranışçı Terapi (Linehan, 1993) ve Şefkat Odaklı Terapi (Gilbert, 2015) gibi terapi modelleri terapötik süreçte pozitif duyguya daha fazla odaklanmaktadır. Bu terapi modelleri genel olarak kişinin kendisine karşı şefkatli bir tutum geliştirmesine, bu şefkatli tutumla beraber duygusal zorlukları ve psikolojik rahatsızlıkları azaltmaya ve iyi oluş halini arttırmaya odaklıdır (Hofmann ve diğerleri, 2011). Görüldüğü üzere ruhsal sağlık ve öz şefkat arasındaki ilişki gittikçe değer kazanmakta ve araştırmacılar tarafından öz şefkat ve duygu düzenleme kavramlarının birçok psikopatolojide belirleyici bir rol aldığı belirtilmektedir. Aynı zamanda gerçekleştirilen araştırmalar sonucunda, yeme bozukluğu ve beden memnuniyetsizliğine sahip kişilerin düşük düzeyde öz şefkate ve yüksek düzeyde duygu düzenleme güçlüğüne sahip oldukları görülmüştür. Bireyin kişisel eksiklikleri ve maruz kaldığı olumsuz deneyimleri sonucunda psikolojik iyi oluşunu koruyabilmesini sağlayan bir diğer önemli etken ise duygu düzenleme becerisidir. Aracı değişken olarak ele alınan ikinci kavram ise duygu düzenlemedir.

Duygu düzenleme kavramı; duyguların kabul edilmesi, anlamlandırılması, tepkilerin düzenlenmesi ve amaca uygun duygu düzenleme stratejilerinin seçilmesiyle, duygu düzenleme güçlüğü ise bu alanlarda meydana gelen zorluklar olarak tanımlanmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004). Bireylerin psikolojik sağlıklarını koruyarak hayatına devam etmesi adına beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracılık rolünün bilinmesi gelecekte yapılacak bilimsel çalışmalara ışık tutabileceği düşünülerek yapılan bu çalışmanın önemli olduğu söylenebilir.

4. Araştırmanın Varsayımları

Bu araştırmanın varsayımları aşağıda yer almaktadır.

- 1- Çalışmaya katılan yetişkin bireylerin ölçme araçlarını içten ve tarafsız bir biçimde yanıtladıkları kabul esas alınmıştır.
- 2- Araştırmada yararlanılan ölçeklerin çalışmanın amacını gerçekleştirmeye uygun olarak seçildiği varsayılmaktadır.

5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları şöyledir;

- 1- Ölçümü yapılan değişkenlere, öz bildirim dayalı ölçme araçları kullanılarak elde edilmiştir. Çoklu değerlendirme araçlarının kullanılmamış olması bu araştırma sınırlılıkları arasındadır.

6. Tanımlar

Beden İmgesi Esnekliği: Bireyin bedeniyle ilgili zorlayıcı olaylar karşısında bedenine ilişkin algı, tutum, düşünce, duygu ve davranışlarına ilişkin herhangi bir savunma ve yargılama olmaksızın tamamen açıklıkla onları kabul edebilme becerisidir. Bu kavram aynı zamanda kişinin hayatını değer odaklı davranışlarda bulunarak sürdürebilmesini de içermektedir (Sandoz ve diğerleri, 2013, 39).

Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım: Bireyin içsel ihtiyaçlarına ve dışsal taleplerine karşı bilinçli bir farkındalığa sahip olması ve değerlendirmesi, aynı zamanda bireyin refahına ve ihtiyaçlarına hizmet edecek şekilde belirli öz bakım uygulamalarının kasıtlı olarak tekrarlandığı bir süreçtir (Cook-Cottone ve Guyker, 2018, 158).

Öz Şefkat: Kişinin yaşadığı negatif tecrübeler karşısında kendisini katı şekilde eleştirmesi yerine, kendine anlayışlı, esnek davranması, yaşadığı negatif tecrübeyi birçok kişinin yaşayabileceği bir deneyim olarak görmesi ve negatife saplanıp kalmadan bu süreçten rasyonel bir bilinçle çıkması olarak ifade edilmektedir (Neff, 2003a ve 2003b, 85).

Duygu Düzenleme: Duygusal tepkileri fark edebilme ve kabullenmeyi ifade etmekle birlikte, negatif duyguları tecrübe ederken dürtüsel eylemleri kontrol etme ve duygusal tepkileri duruma uygun biçimde düzenlemek gibi etkili duygu düzenleme stratejileridir (Gratz ve Roemer, 2004, 41).

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

1.1. Beden İmgesine Kavramsal Bir Bakış

Beden imgesi kavramı ile ilgili psikolojik araştırmalar 19. yüzyılın sonlarına doğru başlamıştır. İlgili alan yazın incelendiğinde beden imgesi kavramına ilişkin araştırmaların çok sayıda ve bunun yanı sıra geniş kapsamlı olduğu görölmüştür. 1900'lü yılların başlarında beden imgesi kavramının sadece fiziksel boyutta ele alınması nedeniyle sınırlı bir biçimde tanımlanmıştır. Ancak bu yüzyılın son dönemlerinde söz konusu bu kavram çok boyutlu olarak incelenmiştir. Buna göre beden imgesi kavramı tutumları, davranışları, düşünceleri ve duyguları kapsayan bir sistem olarak işlenmektedir. Çağımızda kullanılan beden imgesi kavramını daha iyi anlamak için beden imgesi kavramının tarihsel süreçte hangi değişimlerden geçtiğini incelemek önem arz etmektedir (Cash ve diğerleri, 2011). Beden imgesi kavramına ilişkin ilk çalışmalar 1900'lü yılların sonlarında Hendry Head tarafından gerçekleştirilmiştir. Süreci nörolojik boyutta ele alan Head 'beden şeması' kavramını literatüre kazandırmıştır. Bu kavram beden motor becerilerle gerçekleştirdiği beden duruşu ve hareketlerini açıklamaktadır (Head, 1920).

Beden imgesi kavramını psikolojik perspektiften değerlendiren ilk araştırmacı ise nörolog Paul Schilder'dir. Schilder 1950 yılında yayınladığı 'The Image and Appearance of Human Body' adlı eserinde 'beden imgesi' kavramından bahsetmiştir. Schilder'e (1950) göre beden imgesi kavramı bireyin dışarıdan nasıl algılandığına dair zihninde oluşturduğu fotoğraftır. Diğer bir ifadeyle, bireyin bedenini nasıl değerlendirdiğidir. Schilder kitabında, beden imgesi kavramını biyopsikososyal bir yaklaşımla incelerken psikolojik, sosyokültürel ve biyolojik etkenlerin de önemini vurgulamıştır.

Beden imgesi kavramını inceleyen bir diğer önemli bir araştırmacı Seymour Fisher'dir. Fisher, 1968 yılında 'Body Image and Personality' adlı kitabında beden

imgesi kavramını psikanalitik açıdan ele almıştır. ‘Beden sınırları, beden farkındalığı ve beden algısındaki çarpıtmalar’ kavramlarını bu kitabında ortaya koymuştur. Fisher’in beden imgesiyle ilgili araştırmaları çok sayıda araştırma için referans noktası olup beden imgesi, yeme bozuklukları ve beden imgesi memnuniyeti çalışmaları için de bir paradigma haline gelmiştir (Fisher, 1970). Fisher’in yaptığı çalışmaların yanı sıra benlik imajı konusunda Offer ve diğerleri de araştırmalar gerçekleştirmişlerdir. Offer ve diğerleri, (1981) ergenlik döneminde benliğin gelişimini inceledikleri araştırmalarında benlik algısında beden imgesinin önemini ortaya koymuşlardır. Bu araştırmalarında farklı ülkelerde bulunan ergen gruplarıyla gerçekleştirdikleri ampirik çalışmaların neticesinde kritik bir referans değeri olarak kabul edilen Beden İmgesi Ölçeğini geliştirmişlerdir. Offer ve diğerleri benlik imgesi kavramını kişinin sahip olduğu fiziksel ve zihinsel niteliklerin bilincinde olması şeklinde belirtmişlerdir.

Beden imgesi üzerinde çalışan araştırmacılardan Shotnz (1990) ise beden imgesi kavramını bilişsel yaklaşımla açıklayarak farklı ve yeni bir bakış açısı kazandırmıştır. Shotnz bu yaklaşımıyla klasik psikanaliz yaklaşımını da eleştirmiştir. Shontz (1990), bilişsel kuramları ve Gestalt kuramını beden imgesi araştırmalarına katarak kavramı farklı boyutlara taşımıştır. Diğer bir yandan Thompson’ın (1990) yaptığı klinik vaka çalışmaları beden imgesi kavramının bilişsel-davranışçı boyuta evrilmesinde önemli rol oynamaktadır.

Thomas Cash 1980’li yılları izleyen araştırmalarıyla beden imgesi kavramında yeni bir dönem başlamıştır. Cash ve Pruzinsky, (1990) beden imgesinin ölçümlenmesi ve psikoterapötik süreciyle ilgili gerçekleştirdikleri araştırmalarıyla yeni bir dönemi başlatmışlardır. Cash, (2004) beden imgesi kavramını fiziksel olarak görünen algısından çıkarıp kişinin duygu, düşünce ve beden algısını kapsayan çok daha fonksiyonlu bir ifadeye dönüştürmüştür. Cash’e (2004) göre kişiler negatif ve pozitif beden algısına sahip olmalarına göre farklılaşmaktadır. Pozitif beden algısına sahip kişilerde beden kabulü gerçekleşmiş ve dışsal faktörlerin beklentilerinden ayrılmış bir yapı mevcutken negatif beden algısına sahip kişilerde beden kabulü gerçekleşmemiş ve dışsal faktörlerin beklentilerinden ayrışamamış bir yapı mevcuttur. Cash bu farklılığın değersizlik düşüncesine ve düşük benlik saygısına sebebiyet verebileceğini düşünmüştür. Beden imgesi kavramının araştırmacılar tarafından çalışılması 1990’lı yılların sonlarından itibaren giderek yoğunlaşmaya başlamıştır. Grogan (2007) ise

beden imgesi kavramını, bireyin bedeniyle ilgili duyguları, düşünceleri ve algıları olarak betimlemiştir. Beden imgesine ait davranışlar ise dört maddenin değerlendirilmesiyle oluşmaktadır. Bunlar; bedenle ilgili duygular, bilişler, davranışlar ve öznel beden memnuniyetidir. Özetle beden imgesi kavramı ile ilgili çeşitli tanımlamalar incelendiğinde, kavramın birçok boyutu içeren kapsamlı bir kavram olduğu dikkati çekmektedir.

1.1.1. Beden İmgesini Açıklayan Yaklaşımlar

Bu bölümde beden imgesinin gelişimini açıklayan bazı kuramsal yaklaşımlara yer verilmiştir.

1.1.1.1. Psikodinamik Yaklaşım

Psikodinamik yaklaşıma göre bedenin bilinç temsilleri, benlik duygusunun zeminini hazırlamaktadır. Freud, ego kavramını öncelikle beden egosu kavramıyla ele almıştır. Freud'un oluşturduğu 'beden kendiliği (body-self)' terimi, beden imgesi, işleyişi ve hissi gibi bedensel tecrübelerin birleşmesini ifade etmektedir. Bu sebeple beden imgesi kavramı, bedenin devingen ve gelişimsel olarak ilerleyen zihinsel bir simgesidir. Beden, psikolojik sistemdeki duygusal tecrübelerin mihenk taşı olarak oluşmaktadır. Beden imgesi kavramı, bireyin haz kaynaklarının anlamının ve değerinin yansıtıcısıdır. Beden bir realitedir fakat beden imgesi kavramı ego gibi düşüncelerden oluşmaktadır. Psikodinamik yaklaşım perspektifinden beden imgesi kavramı, bedenin fonksiyonları ve parçalarıyla ilgili anlamlarının, haz kaynaklarının ve görüntülerinin bütünüdür. Beden imgesinin gelişiminde çocukluk çağında bakım veren kişinin bebek ile kurduğu temas belirleyici bir rol üstlenmektedir.

Bireyin zihnindeki başkalarından farklı ve tek olduğu kavramının farkındalığı ilk çocukluk çağlarında oluşmaya başlamaktadır. Bu anlamlandırma ile birlikte kişi davranışlarına, duygularına, düşüncelerine, inançlarına ve tutumlarına göre bir beden kendiliği yaratır. Beden kendiliğinin oluşumu üç aşamada gerçekleşmektedir. Bu aşamalar; vücutla ilgili erken bedensel tecrübeler, dışsal ve içsel tecrübelerle ilgili erken beden farkındalığı ve benlik kendiliğinin birleşmesidir. Bedenin maruz kaldığı erken fiziksel deneyimlerindeki benlik duygusu bedenin duyularıyla birlikte

gelişmektedir. Bebeklik dönemindeki dokunsal temaslar sayesinde bebeğin kendi bedenini çevresinden ayırt etmesi gerçekleşmektedir. Erken gelişim çağındaki görsel ve işitsel uyaranlar da sürecin önemli unsurlarını oluşturmaktadır. Bakım veren kişinin dokunma ve ilişki kurma tarzı bebeğin bedensel sınırlarını oluşturur. Bebeğin içsel duygularına empatik tarzda yaklaşan bir bakım verenin varlığı, bebeğin bedensel sınırlarının güçlenmesini sağlamaktadır. Erken dönem beden farkındalığı ile keşfedilen beden sınırları bebeğin gerçeklik hissinin gelişmesinde rol oynamaktadır. İçsel süreçlerin ilerleyişinde, ‘benim’ ve ‘benim dışımda’ olanın anlaşılmasında bakım veren kişi önem taşımaktadır. Beden kendindeliği ve benlik farkındalığının birleşmesi sonucunda içsel beden imgeleri ve benlik, bedenın dışsal fiziki yapısıyla bir bütün haline gelmektedir. Beden ile benliğin birleşme süreci konuma, duruma ve zamana göre bir devamlılık göstermektedir. Bunun yanı sıra beden kendindeliği sürekli gelişmektedir (Krueger, 2013).

1.1.1.2. Sosyokültürel Yaklaşım

Sosyokültürel yaklaşım beden imgesini anlamlandırmak ve çalışmak için kavramsal bir yaklaşım ortaya koymuştur. Sosyokültürel yaklaşıma göre, a) güzelliğin (kültürel ideale uygun) toplumsal göreceliği vardır, b) bu kültürel kriterler topluma yansıtılır, c) toplum tarafından dayatılan güzellik kriterleri benimsenir, d) kişilerin dayatılan bu güzellik kriterlerine uyum sağlama davranışlarına göre beden memnuniyeti veya memnuniyetsizlikleri ortaya çıkmaktadır. Kültürel güzellik algısı, bireylere aile ve akran ilişkileri ve sosyal medya aracılığıyla iletilmektedir. Bu nedenle sosyokültürel modele 3’lü Model de denilmektedir. Kadınlar için ince vücut hatlarına sahip olmak kabul görürken erkekler için üst bedenın kaslı olduğu V tipi bir vücut idealize edilmektedir. Ulaşamayan bu beden idealleri bireylerde önce hayal kırıklığı, sonrasında beden memnuniyetsizliği yaratmaktadır (Tiggemann, 2002).

1.1.1.3. Bilişsel Davranışçı Yaklaşım (BDT)

Bilişsel davranışçı yaklaşım beden imgesi kavramını net bir modelle açıklamamaktadır. Bunun yerine bireylerin vücutlarıyla ilgili duyguları, düşünceleri

ve davranışlarını şekillendirebilecek geçmiş deneyimlerine odaklanarak açıklamada bulunmuştur. Beden imgesinin oluşumunda 2 genel kategori yer almaktadır. İlk olarak ‘Gelişimsel Faktörler’ kategorisinde kişilik özellikleri, fiziksel özellikler, kişilerarası ilişkiler ve toplumsallaşma bulunmaktadır. İkinci olarak ‘Yakın Zamandaki Olaylar ve Etkileri’ kategorisinde ise içsel diyaloglar, beden imgesini kapsayan duygular, başlatıcı olaylar ve kendini düzenleyici seçimler yer almaktadır. Bütün bu kategoriler kişilerin beden imgesi tutumlarının ve şemalarının oluşmasında rol almaktadır. Beden imgesi değerlendirmelerinin sonucunda oluşan beden şeması ise bireyin bedeni ile olan memnuniyetini veya memnuniyetsizliğini oluşturmaktadır (Cash, 2002).

Beden imgesi kavramını ifade ederken kullanılan kategorilerden biri olan ‘Kültürel Toplumsallaşma’ insan vücudu görüntüsünün anlamının kültürel biçimde ve alt kültürler aracılığıyla aktarılmasıdır. Aktarılan bu bilgiler ise görünüş ile ilgili neyin değerli olduğunu belirten kültürel standartları oluşturmaktadır. Çevreden aktarılan mesajlar sadece fiziksel güzellikle ilgili bilgiler vermez, aynı zamanda ‘erkeksilik’ ve ‘dişilik’ gibi cinsiyet kimliklerine ait karakteristik özellikleri de belirtir. Kültürel olarak aktarılan beden imgesi normları bireylerin beden imgesi ile ilgili davranışlarını şekillendirmektedir (Cash, 2011).

Beden imgesi kavramını etkileyen faktörlerden biri de kişilerarası yaşantılardır. Akran, arkadaş ve aile üyelerinin beden imgesi ile ilgili sözel veya sözel olmayan mesajları, beklenti ve görüşleri sistematik olarak kişiler üzerinde bilgi akışına sebep olur. Örnek olarak ebeveynlerinin bireyin dış görüntüsüne yönelik yorumları bireylerin dış görünüşe verdikleri değerler açısından belirleyici rol oynar. Belirleyici bir diğer faktör fiziksel özelliklerdir. Fiziksel açıdan daha sevimli kategorisinde yer alan çocuklar diğerleri tarafından daha fazla ilgi görebilmektedir. Bir diğer belirleyici faktör ise kişilik özellikleridir. Kişilik özellikleri farkları beden imgesi gelişimi sırasında koruyucu veya risk unsuru olabilmektedir. Örnek olarak sağlıklı benlik imgesine sahip kişiler, bedenleriyle ilgili yargılayıcı mesajlara maruz kalmalarına rağmen bunlarla baş etme yetisine sahiptirler. Mükemmeliyetçi kişilik özelliğine sahip kişiler ise toplumun dayattığı beden imgesi normlarına uyum sağlama konusunda risk faktörü taşımaktadırlar. Beden imgesi ile ilgili sosyal karşılaştırmalar, aynadaki görüntüden hoşnut olmama, istenmeyen kilo alımı veya kaybı, bedenin yaşlanması veya sarkması vb. durumlar başlatıcı olay niteliğindedir. Başlatıcı olayları

izleyen süreçte birey bedenini değerlendirmeye başlar ve dış görünüşüyle ilgili farkındalığı oluşur. Bir sonraki aşamada ise bedenle ilgili düşünceleri, yorumlamaları ve çıkarsamaları kapsayan içsel diyaloglar süreci başlar. İçsel diyaloglar beden imgesiyle ilgili duyguların oluşmasına neden olur. Bu duygular içsel iyi oluş halini bozuyorsa birey, beden imgesiyle ilgili duygularına uyum sağlayabilmek için duygusal düzenleme stratejilerini kullanmaya başlar. Bu stratejiler; kaçınma, görünüşü düzeltme ve görünüşü kapsayan sosyal takdir görme davranışları şeklinde gerçekleşmektedir (Cash, 2002).

1.1.1.4. Feminist Yaklaşım

Feminist yaklaşım, kadınların hayatlarının merkezinde vücutlarının ne derece yer aldığına dair ifadeler sunmaktadır. Feminist yaklaşıma göre Sosyal Yapılandırmacılık Yaklaşımı, cinsiyet kaynaklı sosyal olguları ve kadın vücuduyla ilgili tecrübeleri anlama konusunda yardımcı olmaktadır. Sonuç olarak beden imgesiyle ilgili meseleler kadınların patolojik bir belirtileri değil, sosyal oluşumlardaki cinsiyet davranışlarıyla ilgili eşit olmayan normlardır. Batı kültürlerinde erkek zihinle, kadın bedenle eşleştirilmektedir. Bu eşleştirilme kız çocukları ve kadınların izlenilmesi gereken birer obje olmaya isteklendirilmesi ve bedenlerinin toplumsal normlara uygun olması gerektiğine dair bir değerlendirme yöntemi yaratmaktadır. Kadınlar çok erken yaşlardan itibaren kıyafetleri, saçları ve dış görünüşleriyle ilgili diğer faktörlere enerji harcamaya teşvik edilmektedir. Dış görünüşle ilgili övgü ve yargılanmayı sosyal mesajlar aracılığıyla öğrenirler. Kadınlar, olumsuz değerlendirme almamak için bedenlerini toplumun onay verdiği bakış açısıyla yorumlamaya başlarlar. Kadın bedenini nesnelleştiren bu toplumsal düzen hem kadın zihnini biçimlendirmekte hem de başkalarına bağımlı hale getirmektedir (McKinley, 2011).

Fredricson ve Roberts (1997) kadınların cinsel açıdan nesnelleştirildiği bir toplumda var olma çabalarının sonuçlarını içeren Nesnelleştirme Kuramını (Objectification Theory) oluşturmuşlardır. Bedenin nesnelleştirilmesi, bireylerin fiziksel benliklerini başkalarının düşüncelerine göre düzenlemesi ve bu düzenin kişiler tarafından içselleştirilmesidir. Devamlı olarak bedenini toplumsal normlara uydurmaya çalışan kadınlar kaygı ve utanç duygularını yaşarken bedenlerine dair içsel farkındalık ve motivasyon kaybı göstermektedirler. Nesnelleştirme kavramı kadınların bedenleriyle

ilgili tecrübeler ve vücutlarının nesnelleştirilmesinden dolayı ortaya çıkabilecek psikolojik sorunlara farklı bir bakış açısı sunmaktadır.

1.1.2. Beden İmgesi Esnekliği (BİE)

Psikolojik esneklik kavramı, Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (KKT) temel kavramlarından olup bütün terapötik müdahaleler psikolojik esnekliği yükseltme amacıyla yapılmaktadır (Hayes ve diğerleri, 2011). KKT'ye göre psikolojik esneklik kavramı, kişinin şimdiki an ile temas halinde kalarak, farkındalık düzeyi yüksek biçimde gerçekleşecek yeni tecrübelerle açık olması şeklinde ifade edilmektedir. Psikolojik esneklik, yaşamın akışında insanların başına gelen ya da gelebilecek tüm olayları kabul ederek işlevsel eylemlerine kararlı biçimde devam etmesidir. Psikolojik esneklik, altı temel kabul ve kararlılık alanından oluşmaktadır. Anda olmak, kabul, değerler, değerler doğrultusundaki kararlı eylemler, bağlamsal benlik ve ayrışma olarak belirlenmiş olan bu altı alanın her biri psikopatolojiden kaçınma aracı olarak değil, bireyin hayatında olumlu etki edecek bir beceri olarak ele alınır (Harris, 2016).

Beden imgesi esnekliği ise psikolojik esnekliğin beden memnuniyeti açısından ele alındığı özgün bir kavramdır. BİE, psikolojik esnekliğin tüm unsurlarını sürece dahil ederek bireyin beden imgesine ait negatif düşüncelerden ayrışmasını, değerlerine uygun şekilde eyleme geçmesini ve yaşantısal kaçınmalardan uzak eylemlerde bulunmasını sağlamaktadır. Bu nedenle BİE, beden imgesini kapsayan negatif olaylar karşısında yaşantısal kaçınmada bulunmaksızın bireyin yeni olaylara açık olması ve değerlerine uygun davranışlarda bulunmasını kapsamaktadır. Daha net bir ifadeyle beden imgesi esnekliği, beden imgesine dair olumsuz durumlara karşı savunmaya geçmeksizin, deneyimlere tamamen açık olma ve bunun sonucunda değer alanlarının desteklenmesi olarak tanımlanmaktadır (Sandoz ve diğerleri, 2013).

Beden imgesi esnekliği yüksek olan kişiler bedenleri ile ilgili olumsuz duyguları, düşünceleri, beklentileri, anılarını ve içsel süreçlerini katı bir biçimde sorgulamadan harekete geçme kapasitesine sahiptirler. BİE düşük olan kişiler için ise bu sürecin tam tersi geçerlidir. Yaşantısal kaçınma düzeyleri yüksek olup beden imgeleriyle ilgili

olumsuz duygu, düşünce, beklenti ve anılar gibi içsel süreçleri yaşamak istemedikleri için kaçınma davranışını benimserler (Wendel ve diğerleri, 2012). Beden imgesiyle ilgili sıkıntı yaratan içsel yaşantılarını kontrolünde tutmak için sosyalleşmekten kaçınma davranışı gösterebilirler. Bu kaçınma davranışı sonrasında kişi sosyal yaşamın ona sunacağı pek çok zevkten ve memnuniyetten kendini mahrum bırakacaktır. Bu döngünün sonucunda da ‘Bu kilodayken sosyalleşsem de kendimi çirkin hissedecektim.’ gibi düşüncelerle beden imgesine ait kaygılarını desteklemeye devam edecektir. Bu yapıda kişinin kendi kendine yarattığı bir kısırdöngü sürmektedir. KKT’de bu kısırdöngüyü kırmak için alternatif bir yöntem olarak kabul sürecini devreye girmektedir. Beden imgesiyle ilgili ileri seviyedeki yaşantısal kaçınmalar bireyi zorlayıcı yeme eylemine kadar ilerletebilmektedir. Sıkıntı yaratan içsel yaşantılarını kontrol altında tutmaya çalışan bazı kişiler şu andaki istenmeyen sürecin telafisi olarak kendisine ulaşması gereken yüksek standartlardaki bedensel formları hedef olarak belirleyebilir. Bu yüksek standarttaki hedefler daha sonra kişinin kendisini başarısız ve yetersiz olarak algılamasına aynı zamanda kaçış davranışı olarak yoğun bedensel aktivitelerin, katı diyetlerin, kusma davranışlarının ortaya çıkmasına neden olabilir (Follette ve diğerleri, 2010).

Beden imgesiyle ilgili olumsuz yaşantılara açık olma düzeyi, beden hoşnutsuzluğu ve zorlayıcı yemek yeme eylemleri için koruyucu bir faktör durumundadır (Timko ve diğerleri, 2014). Bunun yanı sıra beden imgesi esnekliği ile öz duyarlılık arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmaktadır (Ferreira ve diğerleri, 2011). Örneğin, ‘Çok fazla kilo aldım, iğrenç görünüyorum.’ vb. düşünce yapılarına sahip olan bireyler psikolojik esneklikleri düşük olduğu için duygularını ve düşüncelerini kontrol etmek amacıyla sosyalleşme ihtiyaçlarını erteleyebilir, sağlıklı beslenme düzenlerinin dışına çıkan sağlıksız öğün atlama davranışları sergileyip bazı işlevsiz davranış kalıpları gösterebilirler. Benzer düşünce kalıplarına sahip olup psikolojik esnekliği yüksek olan kişiler ise zihninden geçenlerin bir düşünce olduğunu kabul ederek değerlerine yönelik eylemlerde bulunmaya devam etme eğilimindedirler. Eğer sosyalleşmek bireyin değer alanlarından birine hizmet ediyor ise bedenleriyle ilgili kötü hissettiği durumlarda bile sosyal planlarını sürdürmeye devam etmektedirler. Diğer bir yandan bedeniyle ilgili kötü düşüncelerini sürekli olarak zihninden tekrar etmesinin olumsuz durumun ortadan kalkmasında bir yardımcı olmadığını bilir ve amacına hizmet eden

işlevsel davranış kalıpları sergiler. Bireylerin kendi kontrol mekanizmasının dışında kalan durumları (örneğin boy uzunluğu, vücut yapısı vb.) değiştirme çabasının işlevsiz olduğunu bilir ve kabul süreci devreye girer (Sandoz ve diğerleri, 2013). Beden imgesi esnekliğinin düşük olması sonucunda yaşanan olumsuz durumlar beden imgesi hoşnutsuzluğundan (bireyin meme büyüklüğünden memnun olmaması vb.), beden imgesi bozukluğuna kadar (bireyin sosyalleştiğini düşünmeye başladığı anda meme boyutundan dolayı şiddetli kaygı yaşaması) ilerleyebilmektedir (Cash, 2004).

1.1.3. Beden İmgesi Esnekliği ile İlgili Araştırmalar

1.1.3.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Kaya, (2019) kabul ve kararlılık yaklaşımıyla oluşturulan grup psikoeğitim programının lisans öğrencileri üzerindeki beden imgesi esnekliği düzeylerine olan etkisini incelemiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği (BİEÖ)'nden yararlanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi'nde lisans eğitimi alan 35 öğrenci oluşturmuştur. On iki kişi plasebo, on bir kişi deney ve on iki kişi kontrol grubunda yer almıştır. Araştırma sonuçlarına göre plasebo, kontrol ve deney gruplarının son test, ön test ve izleme testi sonuçları arasında anlamlı bir farka rastlanmıştır. Deney grubundaki lisans öğrencilerine gerçekleştirilen psikoeğitim programının, lisans öğrencilerinin beden imgesi esnekliğini yükseltmekte etkin olduğu görülmüştür.

1.1.3.2. Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Wendell ve diğerleri, (2012) çalışmalarında yeme bozukluğu semptomları ile yeme bozukluğu ile ilgili bilişler arasındaki ilişkide beden imgesi esnekliğinin rolünü incelemiştir. Çalışmanın örneklem grubunu Georgia Üniversitesi'nde eğitim gören 386 lisans öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın veri toplama araçları olarak; Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği, Yeme Bozukluğu Ölçeği ve Mizes Aneroksik Bilişler Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi için aracılık testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, beden kitle indeksi kontrolü sağlandığında, yeme bozukluğu semptomları ve yeme bozukluğu ile ilgili bilişler arasındaki ilişkide beden imgesi esnekliği kısmi

aracıdır. Araştırma sonucunda, olumsuz beden imgesiyle ilgili katı baş etme stratejileri ve kaçınan davranışlar, yeme bozukluğu semptomları ve yeme bozukluğuyla ilgili bilişler arasındaki ilişkide bir rol üstlenmektedir. Buna göre, yeme bozukluğu patolojisinde beden imgesi esnekliğini sağlıklı hale getirmek için kabul ve kendinelik temelli müdahaleler önem arz etmektedir.

Hill ve diğerleri, (2013) gerçekleştirdikleri çalışmalarında beden imgesi esnekliği ile beden memnuniyetsizliğinin yeme bozukluğuyla arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Katılımcılara üç yolla ulaşılmıştır. Bunlar; Teksas Eyaleti'ndeki üniversite öğrencilerine çevrim içi uygulanması, kartopu mail yöntemi ile ölçeklerin gönderilmesi ve araştırmanın sosyal medya sitelerinde paylaşılarak katılımcılara ulaştırılması şeklindedir. Bu yöntemler sonucunda toplam 258 kadın katılımcıya ulaşılarak araştırma örnekleme oluşturulmuştur. Katılımcıların yaşları 18-76 aralığında değişmektedir. Araştırmanın veri toplama araçları olarak; Yeme Tutumları Ölçeği, Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği ve Beden Memnuniyeti Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verileri hiyerarşik regresyon analizi ile analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, beden imgesi esnekliği ve beden memnuniyetsizliğinin, yeme bozukluğu davranışlarıyla arasındaki ilişkide pozitif yönde anlamlı bir ilişki ortaya çıkmıştır. Beden kitle indeksi düşük olduğunda beden imgesi esnekliğinin yükseldiği ve bu durumun yeme bozuklukları riskini azalttığı sonucuna varılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre yeme bozukluğu için koruyucu faktör, düşük düzeyde beden kitle indeksine sahip olup beden imgesi esnekliğinin yüksek düzeyde olmasıdır.

Benzer şekilde Hill ve diğerleri, (2015) kabul ve kararlılık temelli bireysel terapinin beden imgesi esnekliği ve tıknırcasına yeme bozukluğu arasındaki etkilerini incelemek için vaka araştırması yapmışlardır. Katılımcıların yeme bozukluğuyla ilgili tanısal değerlendirmesi ikinci yazar tarafından yapılmıştır. Buna göre katılımcılar DSM-IV'ün tıknırcasına yeme bozukluğu kriterlerini karşılamaktadır. Ayrıca her iki kadın da obezite kriterlerini karşılamaktadır. Veri toplama aracı olarak Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği, Yeme Bozukluğu Ölçeği, Mizes Aneroksik Bilişler Ölçeği ve Duygusal Yemek Yeme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sürecinde katılımcılara 10 hafta boyunca her hafta elli dakikalık birer terapi seansı uygulanmıştır. Bu seanslar KKT temelli yürütülmüştür. Bulgulara göre, seanslar sonrasında her iki katılımcının

da tıknırcasına yeme düzeylerinde düşüş, BİE düzeylerinde ise artış olduğu gözlenmiştir. Sonuç olarak, KKT'nin BİE üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Manaf ve diğerleri, (2016) araştırmalarında beden imgesi esnekliği, depresyon ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi incelerken depresyonun, beden imgesi esnekliği ve yeme bozukluğu arasında aracılık rolü olup olmadığı araştırmışlardır. Araştırma örneklemini Malezya'da özel bir üniversitede lisans eğitimi gören 206 kadın öğrenci oluşturmuştur. Örneklem grubunun yaş aralığı 18-24 arasında dağılım göstermektedir. Araştırmanın veri toplama araçları olarak; Yeme Tutumları Ölçeği, Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği ve Hasta Sağlığı Ölçeği(depresyonu ölçmek için) kullanılmıştır. Verilerin analizi için regresyon analizinden ve korelasyon testinden yararlanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, depresyon ve yeme bozukluğu arasında pozitif yönde, depresyon ve beden imgesi esnekliği arasında negatif yönde, beden imgesi esnekliği ve yeme bozukluğu arasında da negatif yönde bir ilişki vardır. Bu sonuçlara ek olarak depresyonun beden imgesi esnekliği ve yeme bozukluğu arasında kısmi aracı etkide olduğu görülmüştür.

Shah, (2017) yüksek lisans tezinde beden imgesi esnekliği, beden imgesi baş etme stratejileri ve beden memnuniyeti arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu internet üzerinden ulaşılan 267 kadın oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Beden İmgesi Sorunları Ölçeği, Beden İmgesi Esneklik Ölçeği ve Çok Boyutlu Beden İmgesi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizi için aracılık testinden yararlanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre beden imgesi esnekliği, bedenle ilgili negatif baş etme stratejileri ve beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişkide aracı roledir.

1.2. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım

1.2.1. Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık, bireyin odağını yaşamakta olduğu ana çekerek yargılamadan ve kabullenici bir tutum sergilemesidir (Kabat-Zinn, 1997). Bu kavram, Doğu meditasyonu ve Budizm felsefesinden etkilenerek ortaya çıkmıştır (Baer, 2003).

Bilinçli farkındalık kelimesinin tarihi 2500 yıl öncesine, Pali diline ait ‘sati’ kelimesine dayanmaktadır. Sati kelimesi farkındalık, dikkat ve anımsama anlamı taşımaktadır (Germer, 2009). 1921 yılında çevrilen sati kelimesi İngilizce dilinde ‘mindfulness’ olarak adlandırılmıştır (Ögel, 2012). Türkçe literatürüne ise bilinçli farkındalık (Özyeşil ve diğerleri, 2011), bilgece farkındalık (Hisli ve diğerleri, 2015) ve farkındalık (Ögel, 2012) olarak çeşitli adlarla geçmiştir. Mindfulness kelimesi ise mind (zihin) ve full (dolu) kelimelerinin birleşmesiyle geliştirilmiş zihin doluluğunu belirtirken ‘l’ harfinin düşmesi ile şundaki zamanda bilinçli ve farkında olmayı ifade etmektedir.

Bilinçli farkındalık, Batı ruh sağlığı literatüründe bağlamsalcılık paradigması ile açıklanırken hareket ve dönüşümün hayatın temel koşulu olduğu, gerçekliğin yaratıldığı ve bağlam sayesinde anlam kazandığı varsayımları ile ifade edilmektedir. Budizm felsefesi kişinin öznel doğrularının yanıltıcı olabileceğini, deneyimlediğimiz olayları farkında olmadan geçmiş deneyimlerimizin etkisinde kalarak yorumladığımızı ve bunun da sebepsiz bir kedere neden olduğunu ifade etmekte (Germer, 2005).

Şimdiki an ile temasını kaybedip yaşamlarını sürdürmeye çalışan bireyler, zihinlerinde başka bir yerde olmaya odaklanarak şunda gerçekleşen zorlayıcı duygu ve durumlardan kaçınma davranışı gösterirler (Hayes ve diğerleri, 2013). Bilinçli farkındalık, eleştiriden uzak, kabul edici bir şekilde dikkatin şimdiki zamanda yaşanan durumlara yöneltilmesidir (Kabat-Zinn, 1997). Brown ve Ryan (2003), dikkat ve farkındalığı bilinçlilik altında açıklamaktadırlar. Dikkat ve farkındalığın iç içe bir yapı oluşturduğunu, dikkatin yaşanan durumlara farkındalık perspektifinden bakarak, belirli bir süre odaklandığını belirtmiştir (Germer, 2005).

Bilinçli farkındalık kavramının farklı tanımlarındaki ortak anlatımları; kişinin dikkatini şu andaki yaşantısına açık, eleştirel bir tutum sergilemeden, kabul edici, şefkatli, nazik ve meraklı bir şekilde yöneltmesidir (Baer, 2015). Bilinçli farkındalık tanımları temelde üç özellik üzerinde toplanmışlardır; bunlar tutum, niyet ve dikkattir. Dikkat şimdiki ana yoğunlaşarak fark etmeyi, niyet ise dikkatli planlı şekilde yönlendirmeyi ve tutum da dikkatli yönlendirirken bireyde sahip olunması gereken şefkat, kabul ve merak gibi özellikleri kapsamaktadır (Shapiro ve diğerleri, 2006).

Bilinçli bir farkındalıkla deneyimlediğimiz eylemlerimizde bütün bu özellikler sistemli bir şekilde gerçekleşmektedir.

Psikoterapi alan yazımında bilinçli farkındalık kavramı ‘akışta meydana gelen dış ve iç uyaranları gerçekleştikleri anda eleştirel bir tutum sergilemeden yargısız izlemek’ şeklinde tanımlanmaktadır (Baer, 2003). Deneyimleri eleştirel bir tutum sergilemeden kabul etmek, durumları var olduğu şekilde görmeye yardımcı olurken bilinçli farkındalığı da beslemektedir. Eleştirel tutumdan uzak durmanın bir bağlantısı olan ve bilinçli farkındalığı diğer dikkat düzenleme kavramlarından farklılaştıran temel özellik kabuldür. Kabul, bireyin yaşadığı deneyimleri o anda bütün gerçekliğiyle onaylamasıdır. Kabul, olumlu veya olumsuz deneyimleri değiştirme arzusu barındırmaz. Kabat-Zinn, (2009) bilinçli farkındalığa ait yedi temel bileşeni şu şekilde ifade etmiştir:

1. Yargılayıcı olmamak: Bilinçli farkındalık süreci yaşantılara yargısız bir tutumla eşlik etmeyi kapsamaktadır. Bu nedenle bireyin yaşantılarına nasıl tepkiler verdiğini ve onları nasıl yargıladığını fark etmesi beklenmektedir. İnsanlar deneyimledikleri her şeyi ‘iyi-nötr-kötü’ olarak sınıflandırmaktadır. Zihin, kendisini olumlu hissettiren durumları ‘iyi’, olumsuz hissettiren durumları ‘kötü’ ve herhangi bir duygu yaratmayan durumları ‘nötr’ olarak sınıflandırmaktadır. Bu sınıflandırma süreci zihni devamlı meşgul etmekte, kaygıyı arttırmakta ve farkında olma durumunu olumsuz etkilemektedir. Alışkanlık olan bu sınıflandırmanın fark edilmesi zihni özgürleştirmektedir.

2. Sabır: Bireyin deneyimlediği durumları sabırlı ve sakin bir şekilde algılaması şimdiki anda kalmasını kolaylaştırmaktadır. Bilinçli farkındalık uygulamalarında, bedene ve zihne karşı sabırlı olma önemli rol oynamaktadır. İnsan olumlu ve olumsuz her duyguyu yaşamaktadır, bu süreci aceleye getirerek istenmedik duyguların değiştirilmesini sağlamak psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sebeple birey sabırla olumlu ve olumsuz duygularına yer açmalıdır.

3. Başlangıç ruhu: Kişinin önceki deneyimlerinin, şu andaki ve gelecekteki duygu, düşünce ve davranışlarını etkilememesi için deneyimlediği her eylemi sanki ilk defa görüyor ve yaşıyormuş gibi başlangıç ruhuyla yapmasıdır. Örneğin bir dostunuzu, bir köpeği, denizi, ayı sanki ilk defa o anda fark etmişçesine, eski deneyimlerinizden

yararlanmadan görmeye çalışın. Böylece birey eski öğrendiklerine hapsolmayacaktır. Yaşanılan hiçbir anın bir diğeriyle benzer olmadığının farkında olarak geçmiş deneyimlerinin beklenti oluşturmamasına izin vermeyerek yeni deneyimlere açık olmaktadır.

4.Şefkat: Bireyin kendisine ve hislerine inanması meditasyon çalışmalarının ana konularından biridir. Bu davranış biçimi, bireyin diğer insanları kopyalamasına izin vermeden kendi hislerine inanarak kendi gerçekliğini bulmasına hizmet etmektedir. Birey diğer insanların sadece birer yol gösterici olduğunu anlamalı, kendi olma sorumluluğunu üstlenmelidir. Kendine inanan birey diğer bireylere de güvenebilir ve içlerindeki iyilik halini daha kolay görebilir.

5.Şimdiki anda yaşama: Bilinçli farkındalık aktivitelerinin birincil amacı bireyin kendisi olarak şimdiki anda yaşananları gözlemlemesidir. Sonuca odaklanarak yaşamak bireyin süreç içerisinde deneyimlediği durumlara odaklanamamasına neden olmaktadır. Bilinçli farkındalık aktivitelerindeki vaat edilen sonuca ulaşmak için her şeyi var olduğu formunda algılayıp, kabul etmek gerekmektedir.

6.Kabul: Bilinçli farkındalık olumsuz duygu ve düşünceleri değiştirmeden ve kaçınmadan kabul etmeyi amaçlamaktadır. Kabullenme, kişinin olumlu ve olumsuz durumlara açık olmasına, kazanmayı ve kaybetmeyi sahiplenmesine, istenmeyen durumlar sonrasında kendine ve diğerlerine şefkat göstermesine izin vermektedir. Kabul etme eylemi bilinçli farkındalığın merkezinde yer almaktadır. Kabullenme eylemini uygulanabilir kılan etken ise bireyin yaşantılarını yargılamaması ve eleştirmemesidir.

7.Akışına bırakmak: Dikkati içsel süreçlere yönlendirdiğimizde zihnin saklamak istediği belli başlı duygu, düşünce ve durumların varlığı fark edilmektedir. Pozitif yönde etki eden duygu ve durumlar yüceltilirken, negatif yönde etki eden duygu ve durumlardan kaçınma davranışı gözlenmektedir. Bilinçli farkındalık aktivitelerinde geçmiş ve gelecekle alakalı yoğun hissedilen duygular serbest bırakılarak izlenir. Eğer bu serbest bırakma hali mümkün olmuyorsa dikkati bu düşüncelere odaklamanın nasıl bir duygu yarattığı anlaşılmalı çalışılmalıdır.

1.2.2. Öz Bakım

Öz bakım kavramı ilk olarak Orem (1959) tarafından tanımlanmış olup geliştirilerek 1959 yılında literatüre girmiştir. Öz bakım, bireyin yaşamını, sağlığını ve iyi oluş halini korumak ve sürdürmek için başlattığı ve devam ettirdiği uygulamalardır (Gür, 2019). Öz bakım, kişinin günlük aktivitelerinde kullanmaya ihtiyacı olacağı fiziksel becerilerdir. En temel ihtiyaçlarla var olup kişisel haklara saygı, empati kurmak vb. üst seviyedeki gereksinimleri de içerisine dahil etmektedir (Özbey, 2005).

1.2.2.1. Öz Bakım Gereksinimleri

Orem, temel öz bakım gereksinimini; gelişimsel, evrensel ve sağlıktan sapmalarda öz bakım olmak üzere üç grupta ele almaktadır (Felipe ve diğerleri, 2014).

1.2.2.1.1. Evrensel Öz Bakım Gereksinimleri:

Kişilerin vücut ve ruh varlıklarının sürdürülmesinde ve yaşam aşamalarında her sürecinde zorunluluk olan gereksinimleri evrensel öz bakım gereksinimi olarak adlandırılmaktadır (Öztürk ve Karataş, 2008). Kişilerin yaşamlarını kapsayan evrensel öz bakım gereksinimleri; temiz hava, sıvı tüketimi ve besin alımının sağlanması, boşaltım ve dışkılamanın sağlıklı şekilde gerçekleşmesi, hareket etme ve dinlenme ilişkisini kurabilmek, sosyalleşme ve yalnız kalma arasındaki ilişkinin sağlanması, iyi oluş durumunun sürdürülmesi, hayati risklerin önlenmesi, sınırlar ve istekler arasında uyum sağlanmasıdır (Nahçıvan, 1993).

1.2.2.1.2. Gelişimsel Öz Bakım Gereksinimleri

Evrensel öz bakım gereksinimleri kişinin öz bakımını gerçekleştirmesinde tek başına yeterli değildir. İnsanlar yaşamları boyunca evrensel öz bakımına ek olarak gelişimsel öz bakımı da kullanmak zorundadırlar (Altınparmak ve diğerleri, 2011). Bireyin gelişimini şekillendiren durumların sağlığa zararlı etkilerden korunması veya bu zararlardan en hafif oranda etkilenmesi için bakımını sağlanması gereklidir. Bunlar; eğitim biliminden yoksunluk, sosyal ilişkilere uyum sağlama problemleri, kişiliğin oluşumunda yetersizlikler, bağ kurulan birinin kaybı, maddi kayıp, kariyer kaybı, toplumsal statü ile ilgili sorunlar ve zorlayıcı yaşam koşullarıdır (Nahçıvan, 1993).

1.2.2.1.3. Sağlıktan Uzaklaşmalarda Öz Bakım Gereksinimleri

İnsanların hayatlarında deneyimledikleri kazalar, hastalıklar veya rahatsızlık yaratan durumlarda başka başka öz bakım ihtiyaçları hissedilmektedir (Öztürk ve diğerleri, 2008). Orem (2001) bu süreci, kişinin süreğen hayatının dışında kalan durumlarla karşılaşması sonucunda insanlarda meydana gelen fonksiyon ve yapının farklılaşması olarak ele almıştır. Bedensel durumundaki sakatlıklar, hastalıklar, solunum zorluğu, uzuv kaybı, günlük hayattaki aşırı gerginlik ve iletişimsizlik gibi keskin değişimler bireyin hayatında bazı problemlere neden olabilmektedir (Nahcivan, 1993).

Orem'in (2001) bakış açısına göre öz bakım davranışları, kronik ve/veya fiziksel hastalığı olan kişilerde günlük yaşam aktivitelerini ve gerekli egzersizleri yapma davranışlarını içermektedir. Benzer şekilde şizofreni, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıkları olan kişilerde de bu tür öz bakım davranışları incelenmiştir. Bu bağlamda öz bakımın tıp literatüründe sıklıkla kullanıldığı, daha çok fiziksel aktiviteleri içerdiği ancak sağlıklı insanların davranışlarını öne çıkarmadığı ve yine ağırlıklı olarak sağlıklı bireylerde öz bakım davranışlarına odaklanan geleneksel öz bakım araştırmalarından bahsetmediğı ortaya çıkmıştır. Cook-Cottone ve Guyker, (2018) ise yukarıda bahsedilen davranışlara ek olarak bilinçli farkındalık, dikkatli gevşeme, dikkatli farkındalık kavramlarına odaklanarak öz bakım kavramına bilinçli farkındalığı entegre ederek geleneksel öz bakım kavramsallaştırmasının ötesine geçerek yeni bir kavram oluşturmuşlardır.

1.2.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım

Öz bakım, kişinin kendi bakımını sağlaması, fiziksel, duygusal ve ahlaki ihtiyaçlarını karşılamak için bilinçli bir farkındalıkla eyleme geçmesidir. Bilinçli farkındalık temelli öz bakım (mindful self-care), kişilerin fiziksel, bilişsel, duygusal ve sosyal bakım mekanizmalarını çok yönlü şekilde ele almaktadır (Cook-Cottone ve Guyker, 2018). Bireylerin hem içsel tecrübelerine (yani fiziksel, kognitif ve düşünsel), hem de dışsal tecrübelerine (yani aile, toplumsal, etnik köken) dikkatli bir farkındalıkla yönelmesini içermektedir.

Cook-Cottone ve Guyker, bilinçli farkındalık temelli öz bakımı şu şekilde tanımlamışlardır: (a) kişinin iç ihtiyaçlarının ve dış taleplerine karşı bilinçli farkındalığa sahip olması ve değerlendirmesi (b) kişinin refahına ve ihtiyaçlarına hizmet edecek şekilde belirli öz bakım uygulamalarına kasıtlı olarak katılmayı içeren yinelenen bir süreçtir. Daha spesifik olmak gerekirse, bu kavram fiziksel bakım, dikkatli rahatlama, öz-anlayış ve amaç, destekleyici ilişkiler, destekleyici yapı ve bilinçli farkındalık kavramlarının bütününden oluşmaktadır. Bilinçli farkındalık temelli öz bakımın kökleri benliğin fizyolojik, duygusal ve bilişsel yönleri içeren içsel deneyimleri ve aile, topluluk ve kültürü içeren dış deneyimlerin bütünleşmesidir (Cook-Cottone, 2015b).

Başka bir açıdan, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği'nin Maslow'un Temel İhtiyaçlar Hiyerarşisi ile eşleşmesi vurgulanmaktadır (Hotchkiss ve diğerleri, 2019). Aşağıda Şekil 1'de gösterildiği gibi, eşleşme şu şekildedir: fizyolojik ihtiyaçlarla fiziksel bakım ve dikkatli rahatlama, güvenlik ihtiyaçları ile destekleyici yapı, aidiyet ihtiyaçları ile destekleyici ilişkiler, saygı ihtiyaçları ile öz-merhamet ve amaç, bilişsel ihtiyaçlarla dikkatli öz farkındalık ve kendini gerçekleştirme ile merhamet, memnuniyettir.



Şekil 1. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım ve Maslow'un Temel İhtiyaçlar Hiyerarşisi

Kaynak: Hotchkiss ve Cook-Cottone (2019).

Cook-Cottone ve Guyker (2018) bilinçli farkındalık temelli öz bakımın dikkatli gevşeme boyutunu, insanların kendilerini sakinleştirmelerine ve rahatlamalarına yardımcı olan herhangi bir teknik olarak açıklamaktadırlar. Kendini yatıştırma, sakinleştirmenin sağlıklı ve sağlıksız yolları mevcuttur. Madde kullanımı, seks bağımlılığı, tıknırcasına yeme ve sonrasında kusma, kompulsif alışveriş vb. davranışlar kişinin kendi kendini yatıştırmasına yardımcı olsa da sağlıksız olmaları nedeniyle aslında kendi kendini yok etme bağlamında değerlendirilmektedir (Kissen ve Kissen-Kohn, 2009). Bu nedenle, kendi kendini yatıştırma veya dikkatli rahatlama ile ilişkili aktiviteler kitap okumak, yazı yazmak, çizim yapmak, enstrüman çalmak, şarkı söylemek, müzik dinlemek, film izlemek, hoş kokuları koklamak, doğa vb. görüntüleri görmek şeklinde olabilir (Cook-Cottone ve Guyker, 2018). Örneğin, nefes egzersizleri ve rehberli imgeleme psikoterapilerde kullanılır ve gevşeme teknikleri olarak önerilmektedir (Norelli ve diğerleri, 2021).

Günümüzde bilinçli öz bakım bileşenleri ve beden imgesi esnekliği arasındaki ilişkiye odaklanan araştırma sayısı grafiklerinde artan bir eğilim gözlenmektedir. Şaşırtıcı olmayan bir şekilde, birçoğu öz bakıma yönelik farkındalık temelli yaklaşımlar ile çeşitli sağlık önlemleri arasında önemli bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Bu anlamda Cook-Cottone, (2015) ruhsal bozuklukların çeşitli semptomlarının korunması ve önlenmesinde dikkatli öz bakımın rolünün altını çizmiştir. Beden imgesi esnekliği eksik olduğunda; tükenmişlik, çatışma, kendine zarar verme, beden imajında bozulma veya beden memnuniyetsizliği, madde kullanım sorunları ve yeme bozuklukları ortaya çıkabilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda doğum sonrası veya erken annelik döneminde gebe olan kadınlarda depresif belirtiler ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasında negatif; depresif belirtiler ile olumsuz beden imajı arasında pozitif ilişki bulunmuştur (Webb ve diğerleri, 2019). Spesifik olarak olumsuz beden imajı, ABD'deki bu annelerde depresif belirtiler ile dikkatli öz bakım arasındaki ilişkiye aracılık etmiştir.

1.2.4. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım ile İlgili Araştırmalar

1.2.4.1. Yurt İçinde Yapılmış Araştırmalar

Varan, (2022) çalışmasında bilinçli öz bakım, psikolojik sağlamlık, psikolojik iyi oluş ve COVID-19 kaygısını ele almıştır. Çalışmaya Türkiye'de yaşayan 217 yetişkin birey

katılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre bilinçli öz bakım psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluşu yordamıştır. Cinsiyet ve yaş etkisi kontrol edilirken bilinçli öz bakım ve psikolojik iyi oluş hali arasındaki ilişkide psikolojik sağlamlığın aracı rolü olsa da ters aracılık analizi de anlamlı çıktığından psikolojik sağlamlığın belirtilen ilişkide aracı rolü olduğu varsayımı tam olarak doğrulanmamıştır. COVID-19 kaygısının bilinçli öz bakım ve psikolojik sağlamlık ile bilinçli öz bakım ve psikolojik iyi oluş ilişkisinde moderatör rolü bulunmamıştır. COVID-19 kaygısının psikolojik sağlamlık ve psikolojik iyi oluş bağlantısındaki moderatör rolü sadece COVID-19 kaygısı orta ve yüksek düzeyde olan insanlarda ortaya çıkmıştır.

1.2.4.2. Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Bellone ve diğerleri, (2021) Otizm Spektrum Bozukluğu olan bir çocuğa sahip ebeveynler için “Bakım Verenler için BFTÖ” adlı bir program tasarlanmış ve uygulanmıştır. Sonuçlar, ebeveynlik rollerinde artan yeterlilik duyguları ve farkındalık becerileri gösterdikleri için bu ebeveynler arasında algılanan stres ve depresyon düzeylerinde bir azalma olduğunu ortaya koymuştur.

Mehrizi ve diğerleri, (2020) Tahran’da evlilik çatışması olan ve olmayan insanlarla bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışma evli ve çatışmalı bireylerde bilinçli öz bakım ve ilişkiyi sürdürme stratejilerinin düşük olduğunu, kaçınan ve endişeli bağlanma stillerinin ise daha yüksek puanlara sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca eşler arasında çözülemeyen sorunların bireylerin öz bakım ve ilişki sürdürme stratejileri üzerinde olumsuz bir rolü olduğu ve bu sorunların çiftler arasındaki çekingen ve kaygılı bağlanma stilleri ile ilişkili olduğunu ileri sürmüşlerdir.

Cleofas (2021) çalışmasında, öz bakım uygulamalarının COVID-19 pandemisinin zorlu koşullarında bile uzaktan öğrenme ve çevrimiçi öğrenci katılımı ile olumlu bir şekilde ilişkili olduğunu bulmuştur. Ancak üniversite öğrencileri arasında yaşlı, kadın ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip olan bireylerin öz bakım uygulamalarında azalma görülmüştür. Ayrıca kendi kendine bakım uygulamasının önündeki karantinayla ilgili engeller daha düşük sosyal etkileşim, açık hava etkinliklerinde azalma ve kişisel bakımla ilgili hizmetlerin kapatılması; çevrimiçi sınıfla ilgili engeller ise zaman alıcı akademik iş yükü ve çevrimiçi sınıf ile ilgili zaman tüketimidir.

1.3. Öz Şefkat

Öz şefkat literatüre Kristin Neff'in (2003) kazandırmış olduğu, temellerinin yüz yıllar öncesinde Doğu kültüründe atıldığı, Batı'nın ise alan yazılarında son yıllarda yer vermeye başladığı bir kavramdır. Budizm felsefesinde 'karuna' olarak ifade edilen Latince 'com' (ile) ve 'pati' (acı çekmek) kelimelerinden oluşan ve "acı hissetmek" anlamına gelen 'şefkat'(compassion) kavramı; bireyin karşısındaki kişinin acı çektiğini hissetmesi ve bu ıstırabı azaltmak istemesi şeklinde ifade edilmektedir (Germer, 2009). Öz şefkat kavramı Türkçe'ye çeşitli araştırmacılar tarafından öz duyarlılık (Akın ve diğerleri, 2007) ve öz anlayış (Deniz ve diğerleri, 2008) olarak çevrilmiştir.

Batı literatüründe yalnızca diğerlerine yönlendirilen bir kavram olarak ele alınan şefkat kavramı, Budist felsefesinde yalnızca diğerlerine değil aynı zamanda kişinin kendisine de şefkat hissetmesi olarak kavramsallaştırılmıştır. Öz şefkat kavramı, bireyin hissettiği acıların farkında olup acısından kaçınmadan ve onu kendisinden ayıştırmadan kabul etmesi ve kendine nazik davranması şeklinde tanımlanmaktadır. Kişinin şahsi yetersizliklerine, eksikliklerine ve başarısızlıklarına rağmen eleştirel bir tutum takınmadan eylemlerini insanlığın bir parçası olarak adlandırmasıdır (Neff, 2003a). Kendine acıma ile öz şefkat kavramı farklılık göstermektedir (Goldstein ve Kornfield, 1987). Kendine acıyan kişiler karşılaştıkları sorunların sadece kendi başlarına geldiğini düşünerek ve kendilerini çevrelerindeki insanlardan soyutlayarak duygularını dramatize etme davranışı gösterebilmektedirler. Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişiler ise deneyimlerinin herkes tarafından yaşanabileceğinin farkında olarak durumları nesnel bir bakış açısıyla değerlendirmektedirler (Neff, 2004).

Öz şefkat ile beraber değerlendirilen bir başka kavram ise rahatına düşkünlük (self-indulgence) kavramıdır. Kişiler rahatlarına düşkün şekilde tanımlanmaktan çekindikleri için kendilerine şefkat göstermeyi istemeyebilirler. Öz şefkat düzeyi yüksek olan kişiler, olumsuz deneyimleri karşısında kendilerini katı şekilde eleştirmeyip gelişmesi ve değişmesi gereken noktaların farkındadırlar (Neff, 2003a). Öz şefkat kavramı kişinin kendini şımartması ve sınırsızca isteklerini gerçekleştirmesi şeklinde değerlendirilmemelidir (Neff, 2013b). Çok fazla yemek yemek veya bağımlılık geliştirici madde kullanmak gibi bireysel hazlar için yoğun olarak yapılan

eylemler kişinin iyi oluş halini olumsuz etkilerken sağlığa olumlu etkisi olan egzersiz ve sağlıklı beslenmek gibi eylemler kişilerin iyi oluş halini daha fazla desteklemektedir. Bu örnekler incelendiğinde rahatına düşkün olmanın tersine öz şefkat, özünde bulunan iyi oluş hali sebebiyle kişide pozitif yönde bir değişim gerçekleştirebilmektedir (Neff ve diğerleri, 2007).

Öz şefkat kavramının kişide pasiflik yarattığı da varsayılan yanırlardan birisidir. Öz şefkat düzeyi fazla olan bireyler karşılaştıkları pozitif ve negatif olayları sağlıklı bir şekilde değerlendirebilirler. Kişi sağlıklı bir şekilde acı çekmek istemiyor ve kendine nazik olmak istiyorsa, kendini mutlu edecek yeni beceriler kazanması gerekmektedir. Öz şefkat, kişinin güçlendirmesi gereken yönlerini kabul etmesi için gerekli olan güven ortamını sağlamasından dolayı istenilen olumlu yöndeki değişime katkı sağlamaktadır (Neff ve Dahm, 2015).

Neff (2003b) öz şefkat kavramını üç temel boyutta ele almaktadır. Bunlar; paylaşımların bilincinde olma (izolasyonun aksine), öz-nezaket (öz-yargılamanın aksine) ve bilgece farkındalıktır (aşırı özdeşleşme aksine). Bu üç farklı boyut, birbirleri ile etkileşim halinde olup bireyin zayıf yönleri karşısında kendisine şefkat gösterebilmesini sağlamaktadır. Öz şefkati yaratan bu 3 temel durum birbirleriyle etkileşim halinde oldukları gibi bununla birlikte öz şefkatin oluşumunda da etkili bir biçimde rol almaktadırlar (Neff, 2003a).

Öz nezaket boyutu, bireyin ıstırap verici bir durumu deneyimlediğinde kendisine nazik davranmasıdır. İstırap verici yaşantıdan sonra bireyin kendisine sabırla birlikte cesaret gösterebilmesidir (Neff, 2003a). Olumsuz yaşantılardan sonra kişi çevresindeki insanlara kendisine olduğundan daha sabırlı ve nazik davranabilmektedir. Öz sevecenlik boyutu ise kişinin deneyimlediği olumsuz durumlardan sonra kendine şefkat vererek süreci kabul etmesidir. Böylece birey, deneyimlediği negatif durumun kendisine ıstırap olması yerine yaşadığı süreci iyileştirmeye çabalar (Williamson, 2019).

Paylaşımların bilincinde olma boyutu, kişinin yaşadığı acı verici durum sonucunda kendi sürecini diğer insanlarınkinden farklılaştırmadan yaşantısını insan olmanın bir parçası olarak adlandırmasıdır (Neff, 2003a). Acı verici durumlar kişide içe çekilme

davranışına neden olabilmektedir. Öz şefkati yüksek bireyler deneyimledikleri olumsuz durumları, insanlığın bir parçası olarak görmekte-dirler (Neff, 2008).

Bilgece farkındalık boyutu, bireyin deneyimlediği zorluklar ile katı bir biçimde özdeşleşmek yerine yaşadığı süreci dengeli bir bilinçli farkındalıkla yaşamasıdır (Deniz ve diğerleri, 2008). Bireyin kendi duygu ve düşüncelerini eleştirel bir tutum takınmadan incelediği zihinsel bir süreçtir. Öz şefkat, kişinin acılarıyla hangi düzeyde özdeşleştiğiyle ilgilidir. Yoğun düzeyde bir özdeşleşmede, kişiler duygusal dışavurumlarına o kadar odaklanırlar ki diğer alanlara (farklı zihinsel yorumlama veya alternatif duygusal davranışlara) yönelemezler. Bireyin negatif duygu halindeyken benliğini katı bir biçimde yorumlamasına aşırı-özdeşleşme denmektedir. Aşırı-özdeşleşme durumu bireyin saklanma ihtiyacının yoğunlaşmasına sebep olmaktadır. Bireyin deneyimlediği acı, benlik duygusu kuvvetlendikçe ve tüm insanların olumsuz yaşantılar yaşadığına dair farkındalığı arttıkça azalmaktadır (Büyüköksüz, 2021).

1.3.1. Öz Şefkatle İlgili Araştırmalar

1.3.1.1. Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Aktaş ve Şahin, (2018) 183 üniversite mezunu ve 49 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirmiş oldukları araştırmada narsistik kişilik özelliğine sahip kişilerin narsistik düzeyleri arttıkça öz şefkatleri ve duygu düzenlerinde bir farklılaşmanın olup olmayacağını araştırmışlardır. Çalışma sonunda elde edilen bilgiler, duygu düzenleme gücünün azalırken öz şefkat düzeyinin arttığını ve narsistik düzeyinin azaldığını göstermektedir.

Yelpaze, (2020) 140 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdiği çalışmasında psikolojik sağlamlıkları ile bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolünü araştırmışlardır. Çalışmanın bulgularına bakıldığında bilişsel esnekliğin psikolojik sağlamlığın anlamlı düzeyde bir yordayıcısı olduğu görülürken; ayrıca bu yapıda öz şefkatin tam aracı rol taşıdığı sonucuna da varılmıştır. Çalışma sonucunda üniversite öğrencilerinin bilişsel olarak esnek olmalarının, öz şefkat seviyelerini yükselterek kendilerine karşı şefkatli olmalarını sağladığı ve deneyimledikleri acı verici durumlara karşı psikolojik sağlamlıklarını kuvvetlendirdiği ifade edilmiştir.

Küçük, (2020) 346 ergin üzerinde gerçekleştirdiği araştırmasında psikolojik iyi oluş, öz şefkat ve bağlanma stillerini incelemiştir. Çalışma sonuçlarına göre yetişkin kişilerde öz şefkat kapasitesi arttıkça psikolojik iyi oluş kapasitesi ve saplantılı bağlanma stilleri de artmaktadır. Çalışma bulgularına göre çocukluk çağlarında demokratik ebeveyn tutumu sergileyen bakım veren kişilerle yaşamak öz şefkat düzeyini yükseltirken bakım veren kişilerin tutarsız ve suçlayıcı davranışlara sahip olması ise öz şefkat düzeyini azaltmaktadır. Çocukluk çağında fiziksel ya da duygusal şiddete maruz kalan kişilerin de öz şefkat düzeylerinin düşük olduğu ortaya çıkmıştır.

Meriç Genç, (2020) 354 üniversite öğrencisiyle yapmış olduğu araştırmasında öğrencilerin psikolojik destek aramaya yönelik tutumları ile öz şefkat ve bilişsel esneklik seviyeleri arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Çalışma bulgularına göre psikolojik esnekliğin ve öz şefkat düzeylerinin, üniversite öğrencilerinin psikolojik destek aramaya ilişkin davranışlarıyla ilgili anlamlı bir değişiklik oluşturmadığı sonucuna varılmıştır.

1.3.1.2. Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

Marshall ve diğerleri, (2015) düşük benlik saygısının olumsuz ruh hali gibi istenmedik sonuçları yaratıp yaratmadığını araştırmışlardır. Öz şefkat, olumsuz ruh durumu ile düşük benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmanın çalışma grubunu 9. sınıfa giden 2448 kişilik Avustralyalı gençler oluşturmuştur. Ergen grubu üzerinde gerçekleşen bu boylamsal araştırmada, gelecek bir yıldaki ruh sağlığı değişikliğini tahmin edebilmek için benlik saygısının öz şefkat üzerindeki etkileri incelenmiştir. Öz şefkati yüksek olan bireylerde, düşük benlik saygısının bir yıl sonraki ruh hali için hafif bir etkisi görülürken; öz şefkat düzeyi düşük bireylerde düşük benlik saygısının ruh haline yoğun etkisi olduğu saptanmıştır.

Chishima ve diğerleri, (2018) kısa süreli bir boylamsal çalışmayla öz şefkatin stresle başa çıkma stratejileri üzerindeki etkisini incelemiştir. Birinci aşamada Japonca öz şefkat envanterinin tamamlanmasının ardından bir ay sonraki ikinci aşamada 217 kişilik üniversite öğrencisinden geçtikleri ayda deneyimledikleri stresli bir durumu hatırlamaları istenmiş ve başa çıkma stratejileri ile bilişsel değerlendirmeleri öğrenilmiştir. Araştırma sonucuna göre, birinci aşamadaki öz şefkat düzeyinin ikinci aşamadaki kaçınma davranışına yönelik başa çıkma stratejileri ile olumsuz yönlü

ilişkili olduğu görülmüştür. Buna ek olarak öz şefkat düzeyi yüksek kişiler, deneyimledikleri olumsuz olayları yaşamın bir parçası olarak kabul ederek ve sağlıklı bir bakış açısı ile stresli olaylarda daha az tehdit altında hissederek durumu kontrol altında tutabildiklerini düşünecekleri sonucuna ulaşmıştır.

1.4. Duygu Düzenleme

1.4.1. Duygular

Dolan, (2002) duyguları ‘insan ilişkilerindeki ilkel para birimi’ olarak ifade etmiştir. Duygular, sosyal yaşamın kompleks yapısında doğuştan sahip olduğumuz toplum ve çevrenin diğer üyeleriyle olan bağlantımızı anlama, tanımlama ve düzenlemede öncü bir rol oynamaktadırlar. Duygular, birçok farklı disiplin tarafından kullanılan bir olgu olmasına rağmen özellikle ruh sağlığı alanında önemli bir yer tutmaktadır.

Izard (2009), duyguların eylemlerle somutlaştırılmaya ihtiyaç duymaksızın bilinçte var olduğunu fakat duyguları tecrübe etmenin bilinç yoluyla kazanılamayacağını savunur. Pozitif veya negatif duyguların fark edilmesinde etkili olan bazı süreçler vardır. Bu süreçler, içsel süreçler veya dışsal durumlarla ilgili olabilmektedir. Duygunun tecrübe edilmesi ise dışsal ve içsel süreçlerin birbirlerini etkilemesi ile ilişkilidir. İçsel durumların kişiye özel olması sebebiyle, dışsal uyaranların fiziksel bir eyleme dökülmesi bile kişinin içsel süreçlerinde meydana getirdiği fizyolojik, davranışsal ve bilişsel etkileriyle ifade bulmaktadır.

Gross (2001) duyguları; bilişsel tercihler, karar verme aşamaları, kişiler arası ilişkiler vb. durumları farklı düzeylerde etkileyen davranışsal, fizyolojik ve psikolojik tepkiler şeklinde tanımlamaktadır. Duygularımızın değişen hayat koşullarıyla bazen uyumlu çalışırken bazen de bizi yanıltacak kararlar aldirabileceğini vurgulamaktadır. Duyguların, bireylerin çevrelerinde gelişen olaylara yönelik verdikleri tepkilerini ayarlaması nedeniyle yanıt mekanizması ile uyumlu halde çalıştığı düşünülmektedir. Bu sebeple, kişinin ne tür duygular hissettiği ve bu duyguları düzenleyip uyumlanma süreci duygu düzenleme kavramıyla açıklanmaktadır (Gross ve Munoz, 1995).

1.4.2. Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme; bireyin onda sarsıcı etkiler bırakan deneyimleri vasıtasıyla oluşan duygusal etkilerle başa çıkabilmesi, içsel olarak zorlayıcı bu deneyim ve etkileri karşısında işlevselliğini bozacak davranışlar göstermeden içsel yoğunluğunu sağlıklı seviyeye getirebilmesidir (Briere ve Scott, 2016). Başka bir deyişle duygu düzenleme; duygusal tepkilerin gözlenmesi, amaçlar çerçevesinde değerlendirilmesi ve değerştirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Thompson, 1994).

Duygu düzenleme süreçleri ilk yapılan çalışmalarda daha kontrollü ve bilince ait gibi görünse de daha sonraki çalışmalar duygu düzenlemenin kontrolsüz ve bilinç dışı da gerçekleşebileceğini kanıtlamıştır. Duygu düzenleme süreci, bilinç ve bilinç dışı alanlarında yaşanırken sadece olumsuz hislerin düzenlenmesiyle bağlı kalmayıp olumlu hislerin de düzenlenmesiyle bağlantılıdır. Duygu düzenlemesi ve duyguların kontrol altında tutulması kavramları sık sık aynı anlamda değerlendirilse de gerçekte hayli ayrı anlamları mevcuttur. Duyguların kontrol edilmesi kavramında asıl mevzubahis baskılanma iken duygu düzenleme kavramında duygunun tecrübe edilmesi ve işlenme süreçleri ön plana çıkmaktadır. Diğer bir ifadeyle duyguların kontrol edilmesi, duygu düzenleme güçlüğünü anımsatacak bir semptom olarak da değerlendirilebilir (Aktaş, 2017).

Gross (1988), duygu düzenlemeyi meydana getiren beş adet basamak olduğunu belirtmiştir. Bu beş aşama sırasıyla; *konum/ortam tercihi*, *konumu/ortamı değerştirme*, *dikkatin y n değerştirmesi/yayılması*, *bilişsel değerşim ve tepki değerştirmesidir*. *Konum/ortam tercihi*, bireyin bulunduğu ortama göre yaşayacağı duyguların farkındalığına erişmiş olmasıdır. Böylece kendisine duygusal açıdan baskı oluşturacak baş etmesi zor ortamlar karşısında kendisini koruması kolaylaşacaktır. *Konumu/ortamı değerştirmede* ise bireyin kendi isteğiyle bulunmayı tercih etmediği bir konumda deneyimlediği duygunun baskısını hafifletmek için bazı önlemler alınır. Örneğin, birey yoğun olarak kaygı hissedeceği alanlarda, güven duyduğu bir kişinin de yanında olmasını isteyerek ortamını değerştirmeye çalışabilir. *Dikkatin y n değerştirmesi/yayılması* bireyin yoğun bir şekilde duygularını hissetmeye başladığı zamanlarda odağını farklı bir alana evirebilmesidir. *Bilişsel değerşim* aşamasında ise bireyin tecrübe ettiği duygulara yüklenen anlamların fark edilmesi ve değerştirilmesi

söz konusudur. Son aşama olan *tepki değiştirme* aşamasında ise bireyin düzenli aralıklarla gösterdiği veya gösteremeyemeyilli olduğu olumsuz tepkilerini değiştirerek duyguların düzenlenmesine katkı sağlanır.

Gross'un 1998 yılında gerçekleştirdiği çalışmasında duygu düzenleme kavramıyla ilgili daha çok süreç aşamasına yoğunlaştığı göze çarpmaktadır. Duygu düzenleme alanındaki başka bir araştırmacı Thompsom (1994) ise duygu düzenlemenin iç ve dış aşamalarına yoğunlaşırken, bireyin dış dünya ile kurduğu ilişkinin de önemini vurgulamıştır. Bu sebeple bazı araştırmacılar Thompsom'un bakış açısının diğerlerine nazaran daha geniş bir çerçeveyi baz aldığını düşünmektedirler (Uğur, 2014).

Duygu düzenlemeyi açıklayan bir başka alan ise duygulanım düzenlemesidir. Duygulanım düzenlemesi; başa çıkma, duygu durum düzenlemesi, duygu düzenleme ve savunma mekanizmalarını kapsamaktadır. *Başa çıkma*; negatif duygulanımlar karşısında yaşamı sürdürebilmek için kullanılan bir yöntemdir. Duygu düzenleme kavramı pozitif duyguların olduğu kadar negatif duyguların da düzenlenmesi için kullanılırken baş etme stratejisi daha çok negatif duygulanımların ruh ve beden sağlığında meydana getirdiği değişimlerin düzenlenmesi amacıyla kullanılmaktadır. *Duygu durum düzenlemesi*; yerleşmiş ve devam eden duygulardan oluşmaktadır. Duygunun oluşturduğu fizyolojik, davranışsal ve bilişsel sonuçların düzenlenmesinden ziyade duygunun geniş bir vadede tecrübe edilmesine yönelik bir düzenlemedir. Son olarak *savunma mekanizmaları*, genel olarak bilinç dışı düzeyde gerçekleşen ve benliği korumak için alt benlikten gelen dürtüsel istekleri düzenleyen sistemdir. Dürtüsel doyum istekleri ile üst benlikten gelen uyarılar bireyde endişe duygusu yaratmakta; savunma mekanizmaları ise bu endişe duygusunun sağlıklı şekilde düzenlenmesine yardımcı olmaktadır (Akan, 2014).

1.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Leahy ve diğerleri, (2011) duygu düzenleme güçlüğüne duygusal deneyimlerin ya da dönemlerin üstesinden gelme konusunda sıkıntı veya yetersizlik hissetmek olarak ifade etmişlerdir. Duygu düzenleme güçlüğü “aşırı etkisizleşme” ve “aşırı yoğunlaşma” olarak iki ayrı biçimde görülmektedir. Haddinden fazla etkisizleştirme, kişilik kaybına ve toplumdan soyutlanmaya, gösterilmesi normal karşılanacak duygusal tepkilere tepkisizleşmeye sebep olmaktadır. Aşırı derecede yoğunlaştırılmış

duygular ise anksiyete, travma, endişe ve yoğun şekilde riskli durum hissiyatına neden olmaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü duygu düzenleme yetersizliği ile ilgili olmanın yanı sıra kısa aralıklara olumsuz tepkiler gösterme ve duyguların varlığını kabul etmeyecek şekilde yoğun bir düzenlemenin gerçekleştiği, monoton duygulanım yaşama veya duygusal çekilme ile ifade edilmektedir (Frankel ve diğerleri, 2015).

Cole ve diğerleri, (1994) ise duygu düzenleme kavramını, *aşırı düzenleme* (over regulation) ve *yetersiz düzenleme* (under regulation) olmak üzere iki temele indirgemişlerdir. *Aşırı düzenleme*; birey duygularını bastırarak ifade edilmesine mani olurken bu süreç bireyde kaygı ve depresyona yatkınlığı arttırmaktadır. *Yetersiz düzenleme* ise; bireyin hedefi doğrultusunda duygularını sağlıklı şekilde düzenleyememesi, dürtülerini kontrol etmekte zorlanması ve agresif davranışlarda bulunması şeklinde ifade edilmektedir. Duygu düzenleme kavramı bireylerin herhangi bir duyguyu tecrübe ve ifade ediş tarzına dair karar mekanizmasını oluşturmaktadır. Fakat bu amaçta başvurulan her yöntem her zaman işlevsel değildir. Duygu ile durum ilişkisindeki dengesiz, yoğun ve süregelen hisler duygu düzenlemede güçlüğe sebep olmaktadır (Werner ve diğerleri, 2010).

Aldao ve diğerleri, (2010) duygu düzenleme güçlüğünü; problem çözme becerilerinin eksikliği sebebiyle duyguların baskılanması ve sağlıksız stratejilerin kullanılması şeklinde ifade etmişlerdir. Leahy ve diğerleri, (2011) duygularını düzenlemede güçlük yaşayan bireylerin, duygularının yoğunluklarından dolayı başa çıkmakta zorlandıklarını, duruma uygun duyguları yaşamadıklarını, kendileriyle veya çevreleriyle uyşamama gibi durumlara maruz kaldıklarını belirtmektedir. Kişilerin duygu düzenleme konusunda yaşadıkları güçlükler onları; riskli eylemlere ve uyum sorunlarına yatkınlıştırmaktadır. Bu nedenle duygu düzenleme güçlüğü ile psikopatoloji belirtilerinin birbirleriyle bağlantılı olduğu ifade edilmektedir (Sheppes ve diğerleri, 2015).

Alanda yapılan çalışmalar sonucunda duygu düzenlemenin negatif duyguyu baskın şekilde kontrol etmek veya negatif duyguyu hemen pozitif duyguya çevirmek anlamına gelmediğine vurgu yapılırken farklı duyguları fark edememe ve deneyimleyememenin de negatif duyguları düzenleyememek kadar sorun teşkil ettiğini belirtmiştir (Cole ve diğerleri, 1994). Duygu düzenleme becerisinin sadece

uygun duygu düzenleme yöntemini seçmekten meydana gelmediğini aynı zamanda yöntemin ne zaman, neye yönelik kullanıldığının ve yöntemi kullanma esnekliğinin de önemini vurgulanmaktadır (Thompson, 1994). Dolayısıyla duygu düzenleme kapsamındaki güçlükler; negatif duyguların yok edilmesi ve duyguları deneyimlemekten kaçınmak yerine bireyin duygularını fark edebilmesi, duygusal tepkisini anlaması ve olumsuz duyguları yaşarken amaç doğrultusunda eylemde bulunmayı da başarabilmesini kapsamaktadır (Gratz ve Roemer, 2004).

1.4.4. Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

1.4.4.1. Yurt İçinde Yapılmış Çalışmalar

Bilim, (2012) araştırmasında çocukluk dönemi örselenme yaşantılarının duygu düzenleme güçlüğü, tarz ve genel psikolojik sağlık ile ilişkisini araştırmıştır. Bunun yanında kişilerarası tarz ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenlerinin genel psikolojik belirtiler ve çocukluk çağı örselenme yaşantısı arasında aracı rolü olup olmadığı sorusunu da incelemiştir. Çalışma, 18- 65 yaş aralığındaki 802 yetişkin bireyin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre istismar seviyesi yüksek olan kişilerin duygu düzenlemenin bütün alanlarında diğerlerine nazaran fazlaca zorluk çektiği, çoğunlukla sınırlayıcı kişilerarası tarzlarına başvurdukları ve çalışmada göz önünde bulundurulmuş bütün genel psikolojik semptomları daha yüksek düzeyde gösterdikleri saptanmıştır. Özet olarak çalışma, çocukluk dönemi örselenme yaşantısının yetişkin bireylerde kişilerarası tarz, duygu düzenleme güçlüğü ve genel psikolojik semptomlarla bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur.

Çelik ve Kocabıyık (2014) araştırmalarında genç yetişkin bireylerin bilişsel duygu düzenleme tarzları ile cinsiyet özelliklerinin saldırganlık ifade tarzları üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırmanın örneklem grubunu 426 genç yetişkin birey oluşturmuştur. Çalışma sonuçlarına göre cinsiyetin sözel ve fiziksel saldırganlık ve bilişsel duygu düzenleme tarzları üzerinde yordayıcı etkisi görülmüştür. Dürtüsel saldırganlık ve saldırganlıktan kaçınma davranışlarında ise sadece bilişsel duygu düzenleme tarzlarının yordayıcı bir etkisinin olduğu görülmüştür.

Rugancı, (2008) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada üniversite öğrencilerinin bağlanma biçimleri ile psikolojik sorunları arasında duygu düzenlemenin aracı etkisi

incelenmiştir. Bu araştırmada deney ve kontrol grubu olmak üzere 2 ayrı grup arasındaki farklılaşmalar incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre deney grubunda yer alan güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin güvensiz bağlanma stiline sahip bireylere göre daha üstün duygu düzenleme becerisine sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Sonuç olarak duygu düzenleme bozukluğu ile güvensiz bağlanmanın psikolojik rahatsızlıklara aracılık ettiği tespit edilmiştir.

Sarıtaş ve Gençöz, (2011) annelerin duygu düzenleme güçlükleri ve çocuk yetiştirme tarzları ile ergenlerin duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada 9. sınıf öğrencisi 595 ergen ile 365 anne üzerinde çalışmışlardır. Araştırma sonucunda annelerinin yoğun düzeyde duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı ergen öğrencilerin, anneleri hafif düzeyde duygu düzenleme güçlüğü yaşayan ergen öğrencilere göre daha yüksek duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları tespit edilmiştir.

Fırat, (2020) 48-72 aylık çocuğu olan annelerin erişkin bağlanma stillerine göre çocukların duygu düzenleme becerileri ile duygu düzenleme güçlüklerini araştırdığı çalışmasında, annelerin bağlanma stilleri ile duygu düzenleme güçlüklerinin çocuklarının duygu düzenleme becerilerini etkilediğini saptamıştır. Buna göre çocukların duygu düzenleme beceri puanları ile annelerin duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında orta düzeyde, negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca Fırat'ın (2020) yaptığı bu çalışmasında annenin yaşı ve çalışma durumu ile çocuğun yaşının çocukların duygu düzenleme becerilerinde rol oynadığı tespit edilmiştir.

Bilge ve Sezgin, (2020) 36-72 ay aralığında çocuğu olan annelerin duygu düzenleme güçlükleri ile çocuklarının duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkide annenin bağlanma stilleri ve kişilik özelliklerinin aracı rolünü araştırmışlardır. Örnekleme grubunu 36-72 ay aralığında çocuğu olan 280 anne oluşturmuştur. Araştırma sonuçlarına göre annelerin duygu düzenleme güçlükleri ile çocukların duygu düzenleme güçlükleri arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır. Araştırmada ayrıca annenin kişilik özellikleri ve bağlanma stiline çocuğun duygu düzenleme güçlüğü üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Söz konusu bu araştırmada ayrıca erkek çocukların duygu düzenleme güçlüğünün kız çocuklardan daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna da ulaşılmıştır.

1.4.4.2. Yurt Dışında Yapılmış Çalışmalar

Hiraoka ve diğerleri, (2016) çocukluk çağı döneminde istismara şahitlik etme ile duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma 151 yetişkin birey üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre çocukluk çağı istismarı ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin anlamlı ve pozitif yönde olduğu görülmüştür.

Hebert ve diğerleri, (2018) çocukluk çağı travmalarına maruz kalma ile duygu düzenleme ve çözülme süreci ilişkisini inceledikleri çalışmada okul çağı döneminde istismara maruz kalmış olan 106 erkek ve 203 kız öğrenci üzerinde çalışmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre çocukluk çağı istismarının duygusal sorunlarla, çözülme ve duygu düzenleme güçlüğü ile negatif yönlü orta düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır.

Jennissen ve diğerleri, (2016) çocukluk çağı travmaları ile duygu düzenleme güçlüğü ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlayan araştırmada çocukluk çağında travmalara maruz kaldığını belirten 701 yetişkin kişi üzerinde çalışmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre duygu düzenleme güçlüğü ile çocukluk çağı travmalarına maruz kalma arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Lacour ve diğerleri, (2020) psikolojik destek alan bir mülteci grubunda uzamış yaş bozukluğu şiddeti ile duygu düzenleme ve algılanan öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçlamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre düşük öz yeterliliğin ve duygu düzenlemede yaşanan zorlukların yüksek düzeyde uzamış yaş şiddeti ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra duygularını fark etmede, kabullenmede ve duygusal davranış değişikliği yapmada zorluk yaşayan kişilerde uzamış yaş bozukluğunun daha yoğun düzeyde yaşandığı da tespit edilmiştir.

Alanyazında yer alan araştırmalar ve açıklamalar doğrultusunda beden imgesi esnekliği, bilinçli farkındalık temelli öz bakım, öz şefkat ve duygu düzenlemenin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmüştür. Söz konusu ilişkilerden yola çıkarak bu araştırma kapsamında yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracılık rolünün araştırılmasının önemli bulgulara ulaştıracağı düşünülmüştür.

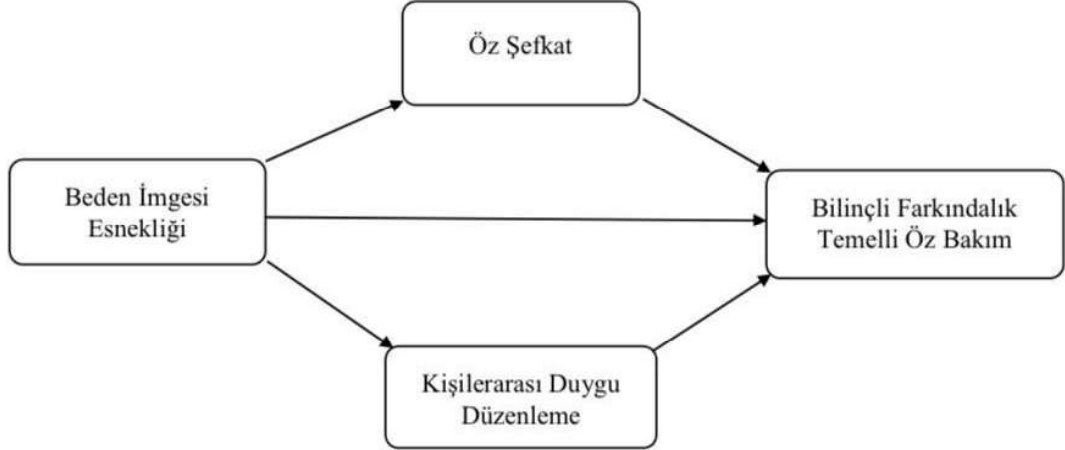
İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, örneklem grubu, veri toplama araçlarına ait bilgiler, çalışmanın süreci ve veri analizinde yararlanılan istatistiksel teknikleri içeren bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma yetişkin bireylerin beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolünü inceleyen genel tarama modellerinden ilişkiyel tarama modelinde bir araştırmadır. İlişkiyel tarama türü, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir araştırma türüdür (Büyüköztürk ve diğerleri, 2012). Aşağıda Şekil 2' de bu araştırma kapsamında sınıması yapılan aracılık modelinin grafiksel gösterimi yer almaktadır.



Şekil 2. Önerilen Aracılık Modeli

2.2. Araştırma Örnekleme

Araştırma örnekleminin oluşturulmasında seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemi, araştırmacıya zaman, maddi kaynaklar vb. durumlar sonucunda oluşabilecek olumsuzluklar nedeniyle daha kolay uygulama yapılabileceği örnekleme seçme imkanı

sunmaktadır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Araştırmanın örneklemini Türkiye'nin farklı illerinde yaşayan ve yaşı 18 ve üzerinde olan 529'u kadın (%72,6) ve 200'ü (%27,4) erkek olmak üzere toplamda 729 gönüllü katılımcı oluşturmuştur. Mevcut çalışma kapsamında katılımcılara cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki/akademik statü, aylık gelir, beden ağırlığı (kg), boyu (cm), bedensel bir kronik rahatsızlığı olup olmadığı, psikolojik bir kronik rahatsızlığı olup olmadığı ve şu anki kilosunu nasıl değerlendirdiğine dair bir takım sorular yöneltilmiştir. İlgili yanıtlara ilişkin dağılımlar Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri

		n	%
Yas	18-25 yaş	223	30,6
	26-35 yaş	237	32,5
	36-45 yaş	195	26,7
	46-55 yaş	53	7,3
	≥56 yaş	21	2,9
Cinsiyet	Kadın	529	72,6
	Erkek	200	27,4
Öğrenci Olma Durumu	Hayır	445	61,0
	Evet	284	39,0
Okunan Eğitim Kademesi (n=284)	Lise mezunu, üniversiteye hazırlanıyor	23	8,1
	Ön lisans	24	8,5
	Lisans	114	40,1
	Yüksek lisans	90	31,7
	Doktora	29	10,2
	Bilinmiyor	4	1,4
Çalışma Durumu	Çalışmıyor	201	27,6
	Bir işte çalışıyor	293	40,2
	Emekli ama çalışıyor	7	1,0
	Emekli	31	4,3
	Ev Hanımı	99	13,6
	Hem okuyup hem çalışıyor	98	13,4
Medeni Durum	Evli	355	48,7
	Bekar	335	46,0
	Boşanmış	32	4,4
	Eşi vefat etmiş	7	1,0
Romantik İlişki Durumu (n=335)	Sözlü/Nişanlı	22	6,6
	Romantik bir ilişkisi var	107	31,9
	Şu anda herhangi bir ilişkisi yok	206	61,5

Tablo 1'de görüldüğü üzere örnekleme oluşturan toplam 729 yetişkin bireyin %72,6'sı (n=529) kadın, %27,4'ü (n=200) erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmaya katılan katılımcıların 223'ü (%30,6) 18-25 yaş arasında, 237'si (%32,5) 26-35 yaş arasında,

195'i (%26,7) 36-45 yaş arasında, 53'ü (%7,3) 46-55 yaş arasında ve 21'i (%2,9) ise 56 yaş ve üzerinde olduğu gözlenmiştir. Öğrenim durumu incelendiğinde bireylerin 284'ü (%39) öğrenci olduğu gözlenirken, öğrenci olan bireylerin 23'ü (%8,1) lise mezunu olup üniversiteye hazırlandığı, 24'ü (%8,5) ön lisans, 114'ü (%40,1) lisans, 90'ı (%31,7) yüksek lisans, 29'u (%10,2) doktora öğrencisi olduğu gözlenmiştir. 4 birey (%1,4) eğitim durumunu belirtmemiştir. Çalışmaya katılanların %27,6'sının (n=201) çalışmadığı, %40,2'sinin (n=293) bir işte çalıştığı, %1'inin (n=7) emekli olmasına rağmen çalıştığı, %4,3'ünün (n=31) emekli olduğu, %13,6'sının (n=99) ev hanımı olduğu ve %13,4'ünün (n=98) hem okuyup hem çalıştığı gözlenmiştir. Medeni durum incelendiğinde bireylerin 355'i (%48,7) evli, 335'i (%46) bekar, 32'i (%4,4) boşanmış ve 7 kişinin (%1) eşinin vefat etmiş olduğu gözlenmiştir. Bekar katılımcıların 22'si (%6,6) sözlü ya da nişanlı olduğu, 107'sinin (%31,9) romantik bir ilişkisi olduğu gözlenirken, 206 bireyin (%61,5) herhangi bir ilişkisinin olmadığı gözlenmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Demografik Bilgilerine İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	N	\bar{x}	SS	Min.	Max.
Beden Ağırlığı (kg)	729	69,49	15,10	40	131
Beden Uzunluğu (cm)	729	168,13	9,23	147	207
VKİ (kg/ m²)	729	24,48	4,42	12,76	48,83

Tablo 2'de görüldüğü üzere örnekleme oluşturan katılımcıların beden ağırlıkları ortalama 69,49 kg olarak, boy uzunlukları ortalama 168,13 cm olarak ve Vücut Kitle İndeksi (VKİ) ölçümleri ortalama 24,48 kg/m² olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların Vücut Ağırlığıyla İlgili Bazı Sorulara Verdikleri Yanıtlara İlişkin Sıklık ve Yüzdeler Değerleri

		n	%
Şuan ki Kilosunu Değerlendirme Şekli	Çok Zayıf	2	0,3
	Zayıf	38	5,2
	İdeal Kilosunda	244	33,5
	Hafif Kilolu	340	46,6
	Çok Kilolu	105	14,4
Kilo ile İlgili Düşünceler	İdeal kilomdayım ve beslenmeme dikkat ederek kilomu korumaya çalışırım	119	16,3
	İdeal kilomdayım ve kilomu korumak için bir şey yapmıyorum	138	18,9
	Kilo almam gerekiyor ama bu konuda bir şey yapmıyorum	33	4,5
	Kilo almamaya çalışırım, düzenli spor yaparım	96	13,2
	Kilo almamaya çalışırım, sıklıkla diyet yaparım	94	12,9
	Kilo almaya çalışırım, sıklıkla diyet yaparım	7	1,0
	Kilo verme girişimlerim hep başarısızlıkla sonuçlandı için artık kilo verme çabası içinde değilim	84	11,5
	Zaman zaman kilomla ilgili endişe duyar ve diyetler yaparım ancak bu uzun sürmez	273	37,4
	Zaman zaman kilomla ilgili endişe duyar ve spor yaparım ancak bu uzun sürmez	177	24,3
	Yaşamın Son 1 Yılında Kilo ile İlgili Ciddi Sorun Yaşama Durumu	Sorun Yaşamamış	622
Sorun Yaşamış		107	14,7
Bedensel Bir Kronik Hastalık	Yok	641	87,9
	Var	88	12,1
Psikolojik Bir Kronik Hastalık	Yok	681	93,4
	Var	48	6,6
Son 1 Yıl İçerisinde Önemli Herhangi Bir Yaşam Olayı Yaşama Durumu	Yok	412	56,5
	Var	317	43,5

•Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3’de görüldüğü üzere örneklemini oluşturan katılımcıların 2’si(%0,3) çok zayıf olduğunu, 38’i (%5,2) zayıf olduğunu, 244’ü (%33,5) ideal kilosunda olduğunu, 340’ı (%46,6) hafif kilolu olduğunu ve 105’i (%14,4) çok kilolu olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların kiloları ile ilgili düşünceleri incelendiğinde; 119’u (%16,3) ideal kilosunda olduğunu ve beslenmesine dikkat ederek kilosunu korumaya çalıştığını,

138'i (%18,9) ideal kilosunda olduğunu ve kilosunu korumak için bir şey yapmadığını, 33'ü (%4,5) kilo alması gerektiğini ama bu konuda bir şey yapmadığını, 96'sı (%13,2) kilo almamaya çalıştığını ve düzenli spor yaptığını, 94'ü (%12,9) kilo almamaya çalıştığını ve sıklıkla diyet yaptığını, 7'si (%1) kilo almaya çalıştığını ve sıklıkla diyet yaptığını, 84'ü (%11,5) kilo verme girişimleri hep başarısızlıkla sonuçlandığı için artık kilo verme çabası içinde olmadığını, 273'ü (%37,4) zaman zaman kilosu ile ilgili endişe duyduğunu ve diyetler yaptığını ancak bunun uzun sürmediğini ve 177'si (%24,3) zaman zaman kilosu ile ilgili endişe duyduğunu ve spor yaptığını ancak bunun uzun sürmediğini belirtmiştir. Son bir yıl içinde kilosu ile ilgili ciddi sorun yaşama durumuna ilişkin verilen cevaplar incelendiğinde katılımcıların; 107'si (%14,7) son bir yıl içinde kilosu ile ilgili ciddi sorun yaşadığını, 622'si (%85,3) ise son bir yıl içinde kilosu ile ilgili ciddi bir sorun yaşamadığını belirtmiştir. Katılımcılara bedensel bir kronik hastalık yaşayıp yaşamama durumlarına ilişkin yöneltilen soruya cevaben, 641 kişi (%87,9) herhangi bir bedensel kronik hastalığı olmadığını ifade ederken; 88 kişi (%12,1) bedensel bir kronik hastalığının olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılara psikolojik bir kronik hastalıklarının olup olmadığına dair yöneltilen soruya cevaben, 681 kişi (%93,4) herhangi bir psikolojik kronik hastalığının olmadığını, 48'inin (%6,6) ise herhangi bir psikolojik kronik hastalığa sahip olduğu ifade edilmiştir. Son bir yıl içerisinde önemli herhangi bir yaşam olayı yaşayıp yaşamama durumlarına ilişkin yöneltilen soruya cevaben; 317 kişi (%43,5) son bir yıl içerisinde önemli herhangi bir yaşam olayı yaşadığını, 412 kişinin (%56,5) ise son bir yıl içerisinde önemli herhangi bir yaşam olayı yaşamadığını ifade etmiştir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada yararlanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda yer almaktadır.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu araştırmada katılımcılarla ilgili bazı sosyodemografik değişkenlere ait bilgi edinmek için araştırmacı tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu uygulanmıştır. Demografik bilgi formunda katılımcının cinsiyeti, yaşı, medeni hali, eğitim düzeyi, mesleki/akademik statüsü, beden ağırlığı (kg), boyu (cm), bedensel bir kronik

rahatsızlığı olup olmadığı, psikolojik bir kronik rahatsızlığı olup olmadığı ve şuan ki kilosunu nasıl değerlendirdiği soruları sorulmuştur.

2.3.2. Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği (BİEÖ)

Beden imgesi esnekliği ölçeği, Sandoz ve diğerleri, (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. ‘(1) Asla uygun değil ile (7) Tamamen uygun’ arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 7-84 aralığındadır. Ölçeğin tüm maddeleri ters puanlanmaktadır. Böylece ölçekten alınacak yüksek puanlar BİE’nin arttığı yönünde yorumlanır. Ölçeğin orijinal formu faktör analiziyle 184 kişilik bir grupla test edilmiştir ve ölçeğin tek faktörlü bir yapı gösterdiği görülmüştür. BİEÖ’nin Türkçe’ye uyarlama çalışması Kaya(2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Güvenirlik çalışmaları kapsamında yapılan iç tutarlılık katsayısı Cronbach-Alpha değeri .92 iken BİEÖ’nün test-tekrar test güvenirligine ilişkin Pearson korelasyon katsayısı ise .75 olarak hesaplanmıştır.

Bu araştırma kapsamında gerçekleştirilen ölçeğe ait iç tutarlılık değeri olan Cronbach Alfa katsayısı .93 olarak bulunmuştur.

2.3.3. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği (BFTÖBÖ)

Cook-Cottone ve Guyker’in (2018) geliştirmiş oldukları toplam 33 maddelik öz-bildirime dayalı bir ölçme aracıdır. Ölçek; Fiziksel Bakım, Destekleyici İlişkiler, Bilinçli Farkındalık, Öz-Duyarlılık ve Amaç, Bilinçli Farkındalığa Dayalı Rahatlama ve Destekleyici Yapı olmak üzere altı alt boyuttan meydana gelmektedir. Buna göre 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7. ve 8. maddeler ‘Fiziksel Bakım’, 9., 10., 11., 12. ve 13. maddeler ‘Destekleyici İlişkiler’, 14., 15., 16. ve 17. maddeler ‘Bilinçli Farkındalık’, 18., 19., 20., 21., 22. ve 23. maddeler ‘Öz-Duyarlılık ve Amaç’, 24., 25., 26., 27., 28., 29. maddeler ‘Bilinçli Farkındalığa Dayalı Rahatlama’ ve 30., 31., 32., 33 maddeler ‘Destekleyici Yapı’ alt boyutlarını oluşturmaktadır. BFTÖBÖ’ den toplam puan da elde edilebilmektedir. Ölçekte sadece 6. madde tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, bireyin bilinçli farkındalık temelli öz bakımının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin maddeleri yanıtlanırken, katılımcılarından beşli likert tipi derecelendirmeye ““(1) 0 gün, (2) 1 gün, (3) 2-3 gün, (4) 4-5 gün ve (5) 6-7 gün””

göre yanıtlamada bulunmaları istenmektedir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Aydın-Sünbül ve diğerleri (2018) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerlik çalışması kapsamında gerçekleştirilen doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin 6 faktörlü orijinal yapısının Türk örnekleminde de geçerli olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\chi^2/df=1.7$, CFI=.92, TLI=.91, RMSEA=.05, GFI=.87). Güvenirlik çalışmaları kapsamında yapılan Cronbach-Alpha iç tutarlılık katsayısının ölçeğin tamamı için .89; alt ölçekler için .66 ile .83 arasında değiştiği saptanmıştır. Elde edilen bu sonuçlara göre, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği' nin altı faktörlü yapısının Türk kültürüne uygun olduğu; güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Bu araştırma kapsamında gerçekleştirilen güvenilirlik analizine göre Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı bütün ölçek için .92 olarak bulunmuştur. Alt ölçekler için ise fiziksel bakım .77, destekleyici ilişkiler .86, bilinçli farkındalık .85, öz duyarlılık ve amaç .82, bilinçli farkındalığa dayalı rahatlama .80, destekleyici yapı .75'dir.

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

Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu, Neff'in (2003b) geliştirmiş olduğu 26 maddelik Öz Şefkat Ölçeği'nden alınmış maddeler temelinde geliştirilmiştir. Raes ve diğerleri (2011) tarafından daha rahat uygulanabileceği düşünülerek Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu geliştirilmiştir. Kısa formun oluşturulması için olumlu (öz sevecenlik, paylaşımların bilincinde olma, farkındalık) ve olumsuz (yargılama, izolasyon ve aşırı-özdeşleşme) alt bileşenler dikkate alınmıştır.

Maddeler yanıtlanırken, katılımcılardan beşli likert tipi puanlamayı ““(1) hemen hemen hiçbir zaman, (2) nadiren, (3) ara sıra, (4) çoğu zaman, (5) hemen hemen her zaman”” kullanmaları istenmektedir. Ölçeğin orijinal formu, olumlu ve olumsuz alt boyutlar olmak üzere iki alt bileşenden oluşmaktadır. Türkçe' ye uyarlama çalışması Yıldırım ve Sarı (2018) tarafından yapılan Türkçe formunda ise, ölçeğin tek faktörlü yapı gösterdiği ve orijinal formda yer alan iki alt bileşenin bu tek boyut altında kümelendiği görülmüştür. Türkçe forma ait ÖŞÖ-KF'nin alt boyutlarına ilişkin iç

tutarlılık katsayısı sırasıyla .73 ve .71 olarak bulunurken; toplam ölçeğe ait iç tutarlılık katsayısı ise .75 olarak bulunmuştur.

Bu araştırmada gerçekleştirilen güvenilirlik analizi kapsamında Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .84 olarak bulunmuştur.

2.3.5. Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği (KDDÖ)

Hoffmann, Carpenter ve Curtis, (2016) tarafından geliştirilen KDDÖ, toplam 20 maddelik öz-bildirime dayalı bir ölçme aracıdır. Ölçek, “Olumlu Duygulanımı Arttırma”, “Bakış Açısı Edinme”, “Yatıştırma” ve “Sosyal Model Alma” olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bütün alt boyutlarda beşer madde yer almaktadır, buna göre 3., 6., 8., 13., ve 18. maddeler “Olumlu Duygulanımı Arttırma”; 2.,7.,10.,14.,17. maddeler ise “Bakış Açısı Edinme”; 4., 9., 12., 16., 19. maddeler “Yatıştırma”; 1., 5., 11., 15.,20. maddeler “Sosyal Model Alma” alt boyutlarını oluşturmaktadır. KDDÖ’ den toplam puan da elde edilebilmektedir. Ölçek sonucunun yüksek olması, kişinin kişilerarası duygu düzenleme becerisinin sağlıklı olduğunu göstermektedir. Ölçeğin maddeleri yanıtlanırken, katılımcılardan beşli likert tipi derecelendirmeye ‘(1) bana hiç uymuyor, (2) çok az uyuyor, (3) biraz uyuyor, (4) oldukça uyuyor, (5) bana tamamen uyuyor’ göre yanıtlamada bulunmaları istenmektedir. Türkçe’ ye uyarlaması Malkoç ve diğerleri (2018) tarafından gerçekleştirilen KDDÖ’ nün geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları kapsamında yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucuna göre ölçeğin dört faktörlü orijinal yapısının Türk örnekleminde de geçerli olduğu görülmüştür ($\chi^2/df= 2.53$; CFI= .94; TLI= .93; RMSEA= .07; GFI= .90). Güvenirlik çalışmaları kapsamında yapılan iç tutarlılık Cronbach-Alpha katsayısının ölçeğin tamamı için .92; alt ölçekler için .80 ile .87 arasında değiştiği saptanmıştır. Ölçeğin madde toplam korelasyonlarının ise .48 ile .80 arasında değiştiği görülmüştür. Elde edilen bu sonuçlara göre, Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği’nin dört faktörlü yapısının Türk örnekleminde de geçerli olduğu tespit edilmiştir.

Bu araştırma kapsamında gerçekleştirilen güvenilirlik analizleri sonucunda hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı bütün ölçek için .93 olarak bulunmuştur. Alt

ölçekler için olumlu duygulanımı artırma. 87, bakış açısı edinme. 80, yatıştırma .88, sosyal model alma .93 olarak bulunmuştur.

2.4.Araştırma Süreci

Araştırmanın yürütülmesi için İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul izinleri alındıktan sonra veri toplama sürecine geçilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarının kullanım izni için ilgili araştırmacılara e-posta aracılığıyla ulaşılarak izin alınmıştır. Araştırmanın verilerini toplamak üzere Bilgilendirilmiş Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu, Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği (BİEÖ), Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği (BFTÖBÖ), Öz Şefkat Ölçeği Kısa Formu (ÖŞÖ-KF) ve Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği (KDDÖ) çevrimiçi ortamda katılımcıların yanıtlayabilecekleri hale getirilmiştir. Elektronik formların linki katılımcılara iletilerek veri toplama süreci tamamlandıktan sonra verilerin analizine geçilmiştir.

2.5.Verilerin Analizi

Araştırmanın analiz sürecine öncelikle verilerin analize hazır hale getirilmesi amacıyla Kişisel Bilgi Form'unda katılımcıların verdikleri yanıtlar ve her bir ölçekteki maddelere verilen yanıtlar yüzde, frekans, ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum değerler gibi temel tanımlayıcı istatistiksel değerler bakımından incelenmiştir. Gerçekleştirilen incelemeler sonucunda 6 katılımcının yanıtları analiz dışında tutulmuş olup 729 kişilik veri seti üzerinden analizler yapılmıştır. Ardından ölçme araçlarına ilişkin verilerin normal dağılıma sahip olup olmadıkları Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda bilinçli farkındalık temelli öz bakım, öz şefkat ve duygu düzenleme puanlarının normal dağılım gösterdiği, beden imgesi esnekliği puanlarının ise normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir (BİE: S-W= .902, sd= 729, p=.000, BFTÖB: S-W= .996, sd= 729, p=.008, ÖZ: S-W= .990, sd= 729, p=.007, KDD: S-W=.995, sd=729, p=.012). Araştırmada öncelikle normal dağılım gösteren; bilinçli farkındalık temelli öz bakım,

öz şefkat ve duygu düzenlemeden alınan puanların birbirleriyle olan ilişkilerini değerlendirmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Korelasyon analizi ilişkisinde r değerinin .00 ile .20 arasında yer alması çok zayıf düzeyde ilişki, .20 ile .40 arasında yer alması zayıf ilişki, .40 ile .60 arasında yer alması orta derecede ilişki ve .60 ile .80 arasında yer alması yüksek düzeyde ilişkinin varlığını belirtmektedir (Bal, 2020). Normal dağılım göstermeyen beden imgesi esnekliği için Spearman Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analizler, SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) yani Sosyal Bilimler için İstatistiksel Paket Programı 23 sürümü kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Ardından, yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım puanları arasındaki ilişkide öz şefkat ve kişilerarası duygu düzenleme puanlarının aracı rolünü incelemek için SPSS 23 sürümüne eklenen PROCESS v.4.1. eklentisi aracılığıyla Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi (PROCESS) uygulanmıştır. Bootstrapping methodu kullanılarak aracı rolün istatistiksel anlamlılığı sınanmıştır. İstatistiksel anlamlılık oranı .05 olarak kabul edilirken; analizler Bootstrap ise 10.000 olarak uygulanmıştır. Araştırmanın analizinde, tüm ölçme araçlarına ilişkin toplam puanlar kullanılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma sorularının değerlendirilmesine yönelik olarak gerçekleştirilen istatistiksel analizlerden elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Çalışmaya ait bulgular sunulurken önce değişkenler arasındaki korelasyonel ilişkilerin incelenmesine yönelik yapılan Pearson Korelasyon Analizi ve Spearman Korelasyon Analizinden elde edilen bulgular sunulmuştur. Ardından katılımcıların beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım puanları arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenleme puanlarının aracı etkisini sınamak amacıyla yapılan Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizinden elde edilen (PROCESS) bulgular sunulmuştur.

3.1. Beden İmgesi Esnekliği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım, Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesine İlişkin Bulgular

Katılımcıların Beden İmgesi Esnekliği Ölçeğinden almış oldukları yüksek puanlar yüksek beden imgesi esnekliğini, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakımdan almış oldukları yüksek puanlar yüksek bilinçli farkındalıklı öz bakım davranışını, Öz Şefkat Kısa Formundan almış oldukları yüksek puanlar yüksek düzeyde öz şefkati ve Kişilerarası Duygu Düzenlemeden almış oldukları yüksek puanlar ise yüksek düzeyde duyguları düzenleme becerisini ifade etmektedir. Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği toplam puanı ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.156$, $p<.001$). Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği toplam puanı ile Öz Şefkat Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeydeki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=.358$, $p<.001$). Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği toplam puanı ile Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği toplam puanı arasında negatif yönlü ve çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.132$, $p<.001$). Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği toplam puanı ile Öz Şefkat Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.426$, $p<.001$). Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Ölçeği toplam puanı ile Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği toplam puanı arasında

pozitif yönlü ve zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.210$, $p<.001$). Öz Şefkat toplam puanı ile Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği toplam puanı arasında negatif yönlü ve çok zayıf düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.078$, $p<.005$). Aşağıdaki tablo 4’de çalışmada kullanılan ölçeklerin toplam puanları arasındaki korelasyon değerleri yer almaktadır.

Tablo 4. Beden İmgesi Esnekliği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım, Öz Şefkat ve Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeklerinden Alınan Puanlara Ait Korelasyonel İlişkilere İlişkin Bulgular

	1	2	3	4
1. Beden İmgesi Esnekliği Ölçeği	1	0,156 ^{a**}	0,358 ^{a**}	-0,132 ^{a**}
2. Bilinçli Farkındalık Temelli Öz-Bakım Ölçeği		1	0,426 ^{b**}	0,210 ^{b**}
3. Öz-Şefkat Ölçeği Kısa Formu			1	-0,078 ^{b*}
4. Kişilerarası Duygu Düzenleme Ölçeği				1

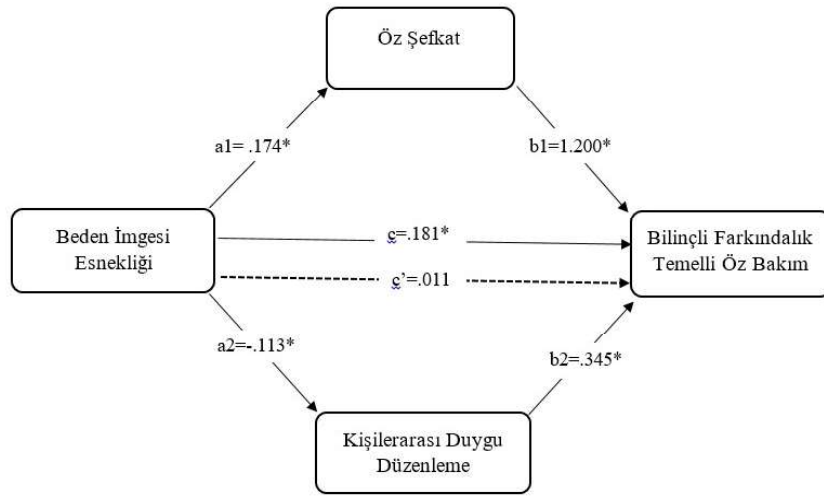
^a r =Spearman’s Korelasyon Katsayısı ^b r =Pearson Korelasyon Katsayısı * $p<0,05$ ** $p<0,01$

3.2. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracı Rolünün İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolünü incelemek amacıyla araştırmanın verilerine uygulanan (Hayes’in (2013) önerdiği PROCESS makro eklentili kullanılan) Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Araştırmada test edilen model, iki aracı değişkenin yer alması nedeniyle, yordayıcı ve yordanan değişkenler arasındaki ilişkiyi etkileyen aracı faktörlerin birbiriyle paralel bir şekilde etki göstermesine imkan sağlayan aracılık modellerinden Model 4’ e örnektir.

Aşağıda yer alan Şekil 3 ve Tablo 5’ de beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracılık rolü etkisini sınamak amacıyla veriler üzerinde uygulanan Paralel Çoklu Değişken Analizine sonucunda elde edilen bulgular sunulmuştur.



Şekil 3. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracılık Rolüne İlişkin Paralel Çoklu Aracı Değişken Analizi

Kesik çizgiler anlamlı olmayan yolları, düz çizgiler ise anlamlı yolları ifade etmektedir.

Şekil 3 ve Tablo 5 incelendiğinde beden imgesi esnekliğinin, öz şefkat (a1 yolu; B=.174, SH=.0165, SH= .165, t=10,5928, p<.000, CI=[.1420, .2067]) ve kişilerarası duygu düzenleme; (a2 yolu; B= -.1131, SH= .0339, t=-3.3175 p<.001, CI=[-.1792, -.0459]) üzerinde anlamlı düzeyde etkisinin olduğu görülmektedir. Araştırmada aracı değişkenler yani öz şefkat (M1) ve kişilerarası duygu düzenlemenin (M2), bilinçli farkındalık temelli öz bakım üzerindeki etkileri de anlamlıdır (b1 yolu; B=1,2002, SH=.0943, t=12.7227, p<.000, CI=[1.0150, 1.3854]); b2 yolu; (B=.3448, SH=.0458, t=7.5339, p<.000, CI=[.2550, .4347]). Aracı değişkenlerin (M1 ve M2) olmadığı bir modelde, beden imgesi esnekliğinin bilinçli farkındalık temelli öz bakım üzerindeki etkisi (c yolu), yani toplam etki anlamlıdır (c=.181, SH=.0475, t=3.8184, p<.001, CI=[.0881, .2746]). Aracı değişkenler eş zamanlı olarak modele dahil edildiğinde,

Tablo 5’de görüldüğü üzere Hayes, (2015) a.b’nin dolaylı etkisini görmek için bootstrap dağılımının bazı yüzdelikleri kullanılarak güven aralığı oluşturulabileceği ifade edilmiştir. Güven aralığı değerleri sıfırı kapsamadığı sürece istatistiki olarak anlamlı bir dolaylı etkiyi gösterdiği kabul edilmektedir (Hayes, 2017). Bootstrap analizi örneklem sayısını çoğaltarak çalışılan modelde bulunan dolaylı ve doğrudan etkilerin anlamlılığını sınamakta (MacKinnon, 2008) ve aracılık modellerinde sıkça kullanılmaktadır (Shrout ve Bolger, 2002). Bu araştırmada 10.000 bootstrap yapılarak güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir.

Tablo 5’ de görüldüğü üzere Beden İmgesi Esnekliği, Öz Şefkat ve Kişilerarası Duygu Düzenleme puanları, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım puanındaki varyansın %24,2’sini açıklamaktadır ($F=76,951$; $p<.00$, $R^2=.242$).

Paralel Çoklu Değişken Analizi sonucunda elde edilen bulgulardan en önemlilerinden biri de, etki büyüklüğüdür. Bu amaçla beden imgesi esnekliğinin öz şefkat ve kişilerarası duygu düzenleme aracılığıyla bilinçli farkındalık temelli öz bakım üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olup olmadığı incelenmiştir.

$K^2=.01$ ’e yakın ise düşük etki büyüklüğü, $K^2=.09$ ’a yakın ise orta etki büyüklüğü ve $K^2=.25$ ’e yakın ise yüksek etki büyüklüğü şeklinde yorumlanmaktadır (Gürbüz, 2019). Hayes (2015), ab’nin Bootstrap dağılımındaki 2,5’inci ve 97,5’inci yüzdelikleri, dolaylı etki için %95’lik bir Bootstrap güven aralığının üst ve alt limitini tanımlar. Bu güven aralığı, sıfırın iki yanında da bulunmadığı sürece istatistiki olarak anlamlı bir dolaylı etkinin kanıtı olarak kabul edilmektedir (Hayes, 2017).

Aracılık etkisinin tam standardize etki büyüklüğü .131 olup, bu değer orta büyüklükte bir etki büyüklüğü olduğu söylenebilir ($K^2= .131$, $BootLLCI= .0853$, $BootULCI= .1792$). Buna göre, beden imgesi esnekliğinin bilinçli farkındalık temelli öz bakım üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu, dolayısıyla öz şefkat ve duygu düzenlemenin beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide aracılık ettiği tespit edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular ışığında, araştırma sonuçları ifade edilmiş, tartışmada bulunulmuş ve bir takım öneriler sunulmuştur.

4.1. Tartışma

Bu araştırmanın temel amacı, yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolünün incelenmesidir. Bu kapsamda araştırma içeriğinde yer alan araştırma soruları ve araştırma bulguları alanyazındaki diğer araştırmalar ışığında tartışılmıştır.

4.1.1. Beden İmgesi Esnekliği, Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım, Öz Şefkat ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkilere İlişkin Elde Edilen Bulguların Tartışılması

Kabul ve değerler doğrultusunda kararlı eylemlere odaklanan KKT'nin, bilinçli farkındalık, duygu düzenleme, öz şefkat ve psikolojik iyi oluş gibi konulardaki çalışmalara yoğunlaştığı görülmektedir (Budak ve diğerleri, 2020). “Beden imgesi esnekliği, bilinçli farkındalık temelli öz bakım ile öz şefkat ve duygu düzenleme arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?” sorusuna yanıt bulmak üzere korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir.

Analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Bir diğer ifadeyle, beden imgesi esnekliği ölçeğine ilişkin puanlar artıkça katılımcıların bilinçli farkındalık temelli öz bakım ölçeğinden aldıkları puanların da arttığı saptanmıştır.

BİE, kişilerin bedenleriyle ilgili olumsuz düşünceleriyle arasına mesafe koyabilmesini ve beden algısı değerlerine yönelik harekete geçebilme kapasitesini ifade etmektedir.

Beden imgesi katılığı ise kişilerin bedenlerine dair sıkıntı veren düşüncelere karşı hassas olması ve bu konudaki yaşantısal kaçınma düzeyinin yüksek olmasını kapsamaktadır (Hayes ve diğerleri, 2011). Alanyazındaki BİE araştırmaları incelendiğinde, BİE'nin düşük düzeyde olması strese karşı hassasiyet (Schoenefeld ve Webb, 2013), öz duyarlılık, beden memnuniyetsizliği (Timko ve diğerleri, 2014), depresyon (Manaf ve diğerleri, 2016), yeme bozukluğu (Wendell ve diğerleri, 2012), duygusal yemek yeme, beden imgesine yönelik zorbalık (Duarte ve Pinto-Gouveia, 2015) ve beden imgesi ile başa çıkma stratejileriyle (Mancuso, 2016) yakından ilişkili olduğu görülmüştür. Dolayısıyla beden imgesi esnekliğinin artırılması kişide strese karşı duyarlılığın ve depresyon riskinin azalmasına buna ek olarak öz duyarlılığın ve öz bakımın artmasında destekleyici rolde olabileceği söylenebilir. Bunun yanında BİE'nin artmasının öz şefkat, duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık temelli öz bakımla ilgili sorunlarla baş etmede önemli etkide olabileceği söylenebilir. Günümüzde BFTÖB ile çeşitli ruh sağlığı problemlerinin arasındaki ilişkiye odaklanan araştırma sayısında giderek artan bir ilgi gözlenmektedir. Bu doğrultuda Cook-Cottone (2015b), ruhsal bozuklukların çeşitli semptomlarının korunması ve önlenmesinde bilinçli farkındalık temelli öz bakımın rolünün altını çizmiştir.

Psikolojik esneklik kavramı, kişilerin hayatlarının akışı esnasında karşılaşılabilecekleri olası tüm olayları kabul edebilme yetisini içerirken bilinçli farkındalık direkt olarak hayat kalitesini belirlemektedir (Visted ve diğerleri, 2015). Yurt dışında gerçekleşen araştırmalar incelendiğinde bilinçli farkındalığın stres üzerinde azaltıcı rol oynadığı (Bao ve diğerleri, 2015) ve stresle başa çıkma düzeyini arttırdığı (Bishop ve diğerleri, 2004) görülmüştür. Bu konuda yapılan başka araştırmalar da bilinçli farkındalığın, depresyonu (Duncan ve Bardacke, 2010) ve kaygıyı (Dunn ve diğerleri, 2012) azalttığını göstermektedir. Bilinçli farkındalık, kişilerin duygusal dengesini düzenleyerek ruh sağlığı problemlerini ve sıkıntılarını azaltmakta (Mandal ve diğerleri, 2012) ve psikolojik esnekliğini arttırmaktadır. Başka bir ifadeyle ruh sağlığının iyi oluşunu belirlemektedir (Brown ve diğerleri, 2007). Özet olarak bilinçli farkındalığın psikolojik esnekliğe katkı sağladığı düşünülmektedir. Psikolojik esneklik, bireylerin hayatın akışı içerisinde karşılaşılabilecekleri olası tüm olayları kabul edebilme becerisine dayandığından kabul ve farkındalıkla yaklaşan bireylerde psikolojik esneklik düzeyinin yüksek olması öngörülebilir bir sonuç olarak

değerlendirilebilir. Öcel (2017) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada çalışan ve meme kanseri teşhisi konmuş kadınlarda psikolojik esnekliğin bilinçli farkındalık ve damgalanma ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkideki düzenleyici rolü araştırılmıştır. Araştırma sonucunda psikolojik esnekliğin psikolojik iyi oluş ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkide düzenleyici rolünün olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuç doğrultusunda yüksek düzeyde bilinçli farkındalığa sahip kanser hastalarının psikolojik esneklikleri de yüksek düzeyde olduğunda psikolojik iyi oluş düzeyinin de yüksek olacağı sonucuyla karşılaşılmıştır. Söz konusu bu araştırma sonuçları, araştırmadan elde edilen bulguları destekler niteliktedir.

Bilinçli farkındalık temelli öz bakım ile öz şefkat arasında ilişkinin incelenmesi için gerçekleştirilen analizler doğrultusunda bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve öz şefkat arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bir başka ifadeyle, bilinçli farkındalık temelli öz bakım düzeyi yüksek olan yetişkin bireylerin öz şefkat düzeylerinin de yüksek olabileceği söylenebilir.

Neff'e göre (2003a) öz şefkati oluşturan unsurlardan biri de bilinçli farkındalıktır. Araştırma sonucunda elde edilen bilinçli farkındalık temelli öz bakım ile öz şefkat arasındaki ilişkinin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olması alan yazın bilgisini destekler niteliktedir. Bu doğrultuda bilinçli farkındalık ve öz şefkatin birbirini etkilediği söylenebilir. Öz şefkat bilinçli farkındalığı, bilinçli farkındalık ise öz şefkatin içerisinde yer almaktadır (Neff, 2004). Bilinçli farkındalık genel olarak kişinin dikkatini şu anda deneyimlediği durumlara karşı yargılayıcı olmadan ve kabul edici bir tavırla yaklaşmasıdır (Brown ve Ryan, 2003). Bilinçli farkındalık deneyimlenen içsel ve dışsal uyaranlara karşı yargılayıcı olmadan gözlemlene olarak da açıklanmaktadır (Baer, 2003). Bilinçli farkındalık süreci dikkat, niyet ve tutum olmak üzere üç boyutu kapsamaktadır. Dikkat boyutu, bireyin şimdiki ana odaklanması ve deneyimlediği durumları fark edebilmesini, niyet boyutu ise bireyin dikkatini arzu ettiği bir hedefe yönlendirmesiyle tutum boyutu da tüm bunları yapabilmek için bireyde olması gereken yargısızlık, kabul, şefkat ve merak özelliklerine sahip olmasını kapsamaktadır (Shapiro ve diğerleri, 2006). Bilinçli farkındalık temelli öz bakım ise bilinçli öz farkındalıkla bireyin içsel ve dışsal gereksinimlerini değerlendirmesini bunun sonucunda iyi oluş haline hizmet edecek öz bakım becerilerini planlı olarak gerçekleştirmesidir. Bu doğrultuda BFTÖB, fiziksel bakım (beslenme, boşaltım ve

bedensel aktiviteler), destekleyici ilişkiler (sağlıklı kişilerarası ilişkiler seçme ve yürütme), öz şefkat ve amaç (bireyin kendisine şefkatli ve amaca yönelik eylemleri), bilinçli rahatlama (rahatlatıcı eylemler) ve destekleyici yapı (destekleyici sosyal çevre) gibi bileşenlerden oluşmaktadır (Cook-Cottone ve Guyker, 2018). Bilinçli farkındalığı da içine dahil eden şefkat kavramıysa diğer insanların acılarına açık olmayı, o acıdan etkilenmeyi, diğerlerinin acılarını azaltmayı istemeyi, diğerlerinin hata yapabilecek olmasını kabul ederek sabırlı olmayı ve eleştirel olmayan bir tutum sergilemeyi kapsamaktadır. Öz şefkat ise bireyin kendisine karşı şefkatin bütün boyutlarını yansıtmasını ve deneyimlediği durumları ‘insanlığın ortak bir parçası’ olarak kabul etmesini kapsamaktadır (Neff, 2003a). Öz şefkatin boyutları arasında bulunan bilinçli farkındalık kavramının öz şefkatin oluşumunda önemli bir değerinin olduğu ifade edilmektedir (Neff, 2003b). Literatürde bulunan çalışmalar öz şefkat ve bilinçli farkındalığın arasında pozitif yönde ve güçlü bir ilişkinin bulunduğunu kanıtlamaktadır (Bluth ve Blanton, 2014). Öz şefkat kişilerin kendilerini oldukları halde kabul etmelerini, negatif durumlara rağmen kendilerine anlayışla yaklaşabilmelerini temel alan bir kavramdır, bilinçli farkındalık ise şuanadaki anda gerçekleşen olayları dikkatli ve farkında olarak deneyimlemesidir. Bu tanımlar sonucunda bilinçli farkındalık ve öz şefkat düzeyinin birbirini etkilemesi beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Alan yazını incelendiğinde, bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve öz şefkat kavramlarını birlikte inceleyen yurt içinde gerçekleşen bir çalışmayla karşılaşılmamış olup bu sebeple bilinçli farkındalık temelli öz bakımın başka bir formu olan bilinçli farkındalık kavramı ile yapılan araştırmalar incelenmiştir. Yurt içinde Tingaz, (2020) tarafından yapılan bir araştırmada, spor bilimleri fakültesindeki lisans öğrencilerinde bilinçli farkındalık ve öz şefkat ilişkisi araştırılmıştır. Bu araştırma sonucunda takım ve bireysel sporcuların da bilinçli farkındalık, bilinçli farkındalık ve yeniden odaklanma ile öz şefkat arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde Bayraktar, (2021) öğretmenlerin öz şefkat, belirsizliğe tahammülsüzlük bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiş olup araştırma sonucunda, psikolojik iyi oluş ile bilinçli farkındalık ve öz şefkat arasında pozitif yönlü ilişki bulunurken belirsizliğe tahammülsüzlük ile negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür.

Araştırmaların sonuçlarının yukarıda bahsedilen mevcut araştırma sonuçları ile tutarlı olduğu yani araştırma sonuçlarını desteklediği söylenebilir.

Bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve duygu düzenleme arasındaki ilişkinin incelenmesi için gerçekleştirilen analizler doğrultusunda bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve duygu düzenleme arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Bir başka ifadeyle, bilinçli farkındalık temelli öz bakımı yüksek olan yetişkin bireylerin duygu düzenlemelerinin de yüksek olduğu söylenebilir.

Bilinçli farkındalık stratejilerinin, bireyler üzerinde pozitif sonuçlar oluşturduğu bilimsel çalışmalarla ortaya konulmuş bir gerçekliktir (Davis ve Hayes, 2011). Buna göre bilinçli farkındalığın duyguların düzenlenmesine, empati düzeyinin artması, kişilerarası ilişkilerin iyileşmesi ve dürtüsellüğün azalması ile bilişsel esnekliğin artması gibi bir takım pozitif etkileri mevcuttur. Sonuç olarak bilinçli farkındalık duygu düzenlemeyle ilişkilidir (Bao ve diğerleri, 2015). Duyguların sağlıklı bir şekilde düzenlenmesiyle beraber birey tecrübe ettiği duyguların ve düşüncelerin daha basit şekilde anlaşılmasına, olumsuzlukları daha az öznel yorumlamakta ve dolayısıyla stresli durumları daha etkin yönetebilmektedir (Gambrel ve Piercy, 2015b). Bilinçli farkındalığın duyguları anlamlandırma, tanımlama güçlüğü (Wachs ve Cordova, 2007) ve duygu düzenleme güçlüğü (Aydın-Sünbül, 2016), aleksitimi (Baer ve diğerleri, 2006) arasında negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak bilinçli farkındalık, duyguları ifade edebilmeye yardımcı olabilmektedir (Wachs ve Cordova, 2007).

Alan yazın incelendiğinde, bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve duygu düzenleme kavramlarını birlikte ele alan yurt içinde gerçekleşen herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olup bu sebeple bilinçli farkındalık temelli öz bakımın başka bir formu olan bilinçli farkındalık kavramı ile gerçekleşen araştırmalar incelenmiştir. Yurt içinde Yorulmaz (2021) araştırmasında; somatizasyon, duygu düzenleme güçlüğü, bilinçli farkındalık ve aleksitimi kavramları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda duygu düzenleme güçlüğü ile somatizasyon ve aleksitimi arasında pozitif, bilinçli farkındalık ile negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna ek olarak duygu düzenleme güçlüğü, bilinçli farkındalık ve aleksitimi kavramlarının da birbirleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma sonucuna benzerlik gösteren

Saka (2021) tarafından gerçekleştirilmiş olan bir araştırmada da, öğrencilerin bilinçli farkındalık ve duygu düzenlemelerinin derse katılımları üzerindeki rolü incelenmiştir. Araştırma sonucunda duygu düzenleme ve bilinçli farkındalığın, öğrencilerin derse katılım düzeyini anlamlı bir şekilde yordadığı tespit edilmiştir.

Bu araştırmada ise beden imgesi esnekliği ve duygu düzenleme arasında anlamlı düzeyde negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. KKT, duygu düzenleme bozukluğuna sebep olabilecek farkında olmama ve kabul etmeme davranışları yerine kişinin duygularından uzaklaşmadan veya değiştirmeye çalışmadan zihninden geçen düşüncelerin farkında olmasını desteklemektedir (Vatan, 2016). Duygu düzenleme mekanizması hem dışsal hem de içsel uyarılar tarafından kişilerin duygusal tepkilerinin izlemesini ve değerlendirmesini ifade etmektedir. Bu mekanizmaların işleyebilmesi için duygunun meydana gelmesi, anlamlandırılması ve fark edilmesi ve duygu düzenleme stratejilerinden yararlanılarak bireyin hedefine yönelik eyleme geçmesi gerekmektedir (Gross ve John, 2003).

Araştırmada ele alınan değerkenlerden bir başkası da beden imgesi esnekliğidir. Bu bağlamda alan yazın incelendiğinde, beden imgesi esnekliği ve duygu düzenleme kavramlarını birlikte ele alan yurt içinde gerçekteşen herhangi bir araştırmaya rastlanmamış olup bu sebeple beden imgesi esnekliğinin başka bir formu beden memnuniyetsizliği kavramı ile gerçekteşen araştırmalar incelenmiştir. Hekimoğlu (2019) tarafından gerçekteşen araştırmada, bireylerin yeme davranışlarındaki problemlerle ilişkili olduğu tahmin edilen pozitif ve negatif duyguların düzenlenme aşamaları, dişil ve erilliğe ait normlara aitlik ve beden memnuniyetsizliğinin birbiriyle ilişkisi araştırılmıştır. Araştırma sonucunda, kadınlardaki duygu düzenleme süreçleri beden memnuniyetsizliğinin azalmasını negatif yönde yordarken, yeme tutumlarındaki bozulmayı pozitif yönde doğrudan yordamaktadır. Erkeklerde ise duygu düzenleme süreçlerinin kullanılmasındaki artış, yeme davranışlarındaki bozulmaları pozitif yönde yordamaktadır. Bozulmuş yeme tutumlarının ilerlemesinde ise pozitif ve negatif duyguların düzenlenme sürecinde gösterilen tepkilerin etkili olduğu ifade edilmektedir (Svaldi ve diğerleri, 2012). Farklı araştırmalarda da duygu düzenleme sürecinde yaşanılan zorlukların beden memnuniyetsizliği ile ilişkili olduğunu destekleyen bulgular görülmüştür (Harrison ve diğerleri, 2010). Araştırma

sonuçlarına göre duygu düzenleme süreçlerinin sağlıklı düzeyde olmasının beden memnuniyetini pozitif yönde yordadığı görülmüştür.

Olumsuz beden imajına sahip bireyler, kişilerarası ilişkilerinde reddedilme korkusu yaşayabilmektedirler. Bu korku, bireylerin utangaçlık, sosyal görünüş kaygısı gibi olumsuz duygu üretmelerine neden olabilir (Kara, 2016). Görker ve diğerlerine (2004) göre olumsuz beden imajına sahip bireyler, temelinde reddedilme korkusu içinde oldukları için içe kapanırlar ve insanlarla etkileşimlerden uzaklaşıp duygu düzenlemede sorunlar yaşamaktadırlar. Kendilerine yönelik akılcı olmayan düşünceler geliştirirler. Bu akılcı olmayan düşünceler, bireyin kendini değersiz olarak görmesine neden olur. Bunun sonucu olarak benlik yapıları olumsuzlaşır. Özetle, olumsuz beden imajına sahip bireyler, düşük duygu düzenleme becerisine sahip oldukları için bu durum benlik algılarının da olumsuzlaşmasına yol açabilir. Dolayısıyla psikolojik belirti düzeylerinin artması da bu şekilde açıklanabilir. Olumsuz beden imajına sahip bireyler, bedeniyle fazla ilgilenebilir, bedenlerini ve kendilerini eleştirebilirler. Dolayısıyla içinde buldukları sosyal ortamlarda, geri çekilme ve kaçma davranışı sergileyebilirler. Reddedilmeye karşı duyarlılık da gösterebilirler. Bu kaygı, genel olarak sosyal görünüş kaygısı olarak adlandırılmaktadır (Doğan, 2010). Sosyal görünüş kaygısı, olumsuz beden imajının sonucu oluşan kaygı durumudur. Kara'ya (2016) göre olumsuz beden imajına sahip bireyler, bedenini sevmeme, bedenini kabul etmeme ve bedeninden utanç duyma gibi olumsuz duygulanım içerisindedirler. Bu olumsuz duygulanımlar, bireylerin sosyal etkileşimlerden uzaklaşmasına, içine kapanmasına yol açmaktadır. Bu durum onların hem ilişkilerini hem de duygu düzenleme süreçlerini etkileyebilir. Beden imajının fizyolojik boyutu, fiziksel durum, fiziksel beceriler ve sağlık durumuyla ilişkilidir (Öngören, 2015). Dökmen'e göre (2009) kadınların olumsuz beden imajının artması, somatik belirtilerin de artmasına neden olmaktadır. Asberg ve Wagaman (2010) araştırmalarında, olumsuz beden imajı ile duygu düzenleme düzeyinin azlığı ve algılanan stres düzeyinin yüksekliği arasında anlamlı ilişkiler olduğunu belirlemişlerdir. Atik ve Örtten'e (2008) göre de olumsuz beden imajı bireyin kendine olan güveninin azalmasında ve duygularını düzenlemede yaşanan sıkıntılarda etkili olmaktadır. Bedenini beğenmemenin iyilik hali ile de ilişkili olduğu belirtilmektedir (Dökmen, 2009). Ayrıca, beden imajının olumsuz

olması ile depresyon arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Ferreiro ve diğerleri, 2014).

Bu araştırmada beden imgesi esnekliği ve öz şefkat arasında anlamlı düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle, beden imgesi esnekliği yüksek olan yetişkin bireylerin öz şefkat düzeyleri de yüksek olabilmektedir. Beden imajı, farklı kaynaklardan elde edilen bilgi ve dönütlere de dayanarak kişilerin kendi bedenlerine ilişkin değerlendirmeleri ile ortaya konmaktadır. Öz şefkat de benzer şekilde bireyin kendine olan değerlendirmeleri ve yaklaşımı ile ilgili bir kavramdır. Öz şefkat, bireyin kendi zayıf yönlerine, sınırlılıklarına ve başarısızlıklarına yargılayıcı bir şekilde yaklaşmamasıdır (Neff, 2003a). Kendine şefkati yüksek olan bireylerin, kendi olumsuzluk ve yetersizliklerine karşı daha nazik ve daha az yargılayıcı olduğu göz önünde bulundurulduğunda, bireyin benliğinin bir parçası olan bedeni ve bedensel işlevlerine de benzer bir yaklaşım sergileyebilecekleri düşünülmektedir. Buradan hareketle öz şefkatin beden imajının güçlü bir açıklayıcısı olması beklendik bir sonuç olarak görülebilir. Breines ve diğerleri, (2014), öz şefkatin koruyucu rolü olarak kişilerin olumsuz beden imajı geliştirmekten koruduğu, yeme bozuklukları ve sağlıksız davranışların oluşma riskini azalttığını belirtmişlerdir. Öz şefkat, stres yönetimi, uyku davranışları, egzersiz, yeme alışkanlıklarını içeren sağlığı teşvik edici davranışlarla (Sirois ve diğerleri, 2015), yaşamdaki olumsuz durumlar karşısında oluşan duygusal ve bilişsel tepkilerle de ilişkilidir (Leary ve diğerleri, 2007).

4.1.2. Beden İmgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz Bakım Arasındaki İlişkide Öz Şefkat ve Duygu Düzenlemenin Aracılık Rolüne İlişkin Elde Edilen Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada, beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracılık etkisi araştırılmıştır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rol oynadığı görülmüştür.

Alan yazın incelendiğinde beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkatin aracılık rolüne ilişkin bahsi geçen üç kavramı da içinde bulunduran bir araştırmaya yurt içinde ya da yurt dışında rastlanmamıştır. Öz şefkatin bileşenlerinin bireyin bilinçli farkındalık temelli öz bakımı ile beden imgesi esnekliğine olumlu yönde etki edeceği öngörülebilir bir sonuç olduğundan, kişinin yaşamına dokunan farklı alanlarda öz şefkat düzeyini yükseltmenin psikolojik esneklik ve bilinçli farkındalık düzeylerini de arttırmaya katkı sağlayacağı düşünülebilir. BİE düzeyinde eksiklik olması durumunda; tükenmişlik, çatışma, kendine zarar verme, beden imajında bozulma veya beden memnuniyetsizliği, madde kullanım sorunları ve yeme bozuklukları ortaya çıkabilmektedir. Yapılan araştırmalar sonucunda doğum sonrası veya erken annelik döneminde gebe olan kadınlarda depresif belirtiler ile bilinçli farkındalık arasında negatif; depresif belirtiler ile olumsuz beden imajı arasında ise pozitif ilişki bulunmuştur (Webb ve diğerleri, 2019). Spesifik olarak olumsuz beden imajı, ABD’deki bu annelerde depresif belirtiler ile dikkatli öz bakım arasındaki ilişkiye aracılık etmiştir. Araştırmada, beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakımın duygu düzenlemeyi arttırdığı bulunmuştur. Bilinçli farkındalık temelli öz bakım, diğer kişilerle etkileşim halindeyken bireyin karşısındaki kişiye bütün dikkatini vermesini, kendisinin ve karşısındaki kişinin duygularının farkında olmasını aynı zamanda bireyin kendi refahına ve ihtiyaçlarına hizmet edecek şekilde belirli öz bakım uygulamalarının kasıtlı olarak tekrarlandığı bir süreçtir (Cook-Cottone ve Guyker, 2018). Bilinçli farkındalık, çoğunlukla psikolojik ve fiziksel sağlık değerlerini artırmayı hedefleyen farkındalık eğitimleri kapsamında ele alınmaktadır (Bear 2006). Geleneksel farkındalık çalışmaları, çağdaş psikoterapi uygulamalarıyla birleştirilerek psikolojik esnekliği artırmada kullanılmaktadır (Gu ve diğerleri, 2015). Bilinçli farkındalık temelli çalışmalar ile anksiyete tedavisinde (Chiesa ve Serretti, 2011b), iskelet ve fibromiyalji gibi çeşitli kronik ağrılarda (Chiesa ve Serretti, 2011a) ve kanser hastalarının psikolojik semptomlarının azaltılmasında (Ledesma ve Kumano, 2009) olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Dürtüsel ve eleştirel olmayan, bilinçli, yaşanan anın farkında olmak olarak ifade edilen bilinçli farkındalık, bireyin deneyimlediği duruma karşı pasif bir tutum sergilememesini sağlayarak psikolojik iyi oluşunu korumaktadır. Bilinçli farkındalığın psikolojik iyi oluş halini desteklediği gerçekleştirilen araştırmalar tarafından da kanıtlanmıştır. Bilinçli farkındalık düzeyi

yüksek olan birey, içinde bulunduğu durumu daha pozitif bir şekilde yorumlamakta, negatif düşüncelere odaklanmak yerine iyileşme odaklı bir bakış açısına sahip olmayı yeğlemektedir. Bu durum bilinçli farkındalığın duygu düzenleme ve beden memnuniyetini arttırmasında rol oynadığını göstermektedir (Brown ve Ryan 2007).

Önder ve Utkan (2018), bilinçli farkındalık ve algılanan stres ilişkisinde ruminasyon ve olumsuz duygu düzenlemenin aracılık etkisini araştırdıkları çalışmalarında hem duygu düzenlemesinin hem de ruminasyonun bilinçli farkındalık ve stres arasında kısmi aracı etkisinin olduğunu tespit etmişlerdir. Algılanan stresin, olumsuz duygu düzenleme ve bilinçli farkındalık ile negatif, ruminasyon ile pozitif yönde bir ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Toprak ve Bacak (2019), ortaokul öğrencilerinde duygu düzenleme becerileri ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Yaptıkları araştırma sonucunda ise öğrencilerin duygu düzenleme becerileri ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı ilişkinin olduğu bulunmuştur. Abbasi ve Zubair (2015), beden imgesi, öz şefkat ve psikolojik iyi oluşun ilişkilerini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda öz şefkat ile beden imgesi ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönde bir ilişkiye rastlanmıştır. Araştırmada öz şefkatin psikolojik iyi oluşu pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlara ek olarak beden imgesi ile psikolojik iyi oluş arasında öz şefkatin tam aracılık ettiği görülmüştür. Duygu düzenleme, duygusal tepkileri fark edebilme ve kabullenmeyi ifade etmekle birlikte, negatif duyguları tecrübe ederken dürtüsel eylemleri kontrol etme ve duygusal tepkileri duruma uygun biçimde düzenlemek gibi etkili duygu düzenleme stratejileridir (Gratz ve Roemer, 2004). Bu bağlamda bilinçli farkındalık temelli öz bakım, kişinin duygularını tanımlamasıyla birlikte etkileşim halinde bulunduğu kişiye duygularını iletmede de yardımcı olabilmektedir. Buna ek olarak bilinçli farkındalık temelli öz bakım kişinin eylemlerini düzenleyebilmesine de yardımcı olmaktadır (De Bruin ve diğerleri, 2011). Ayrıca duygusal tepkileri yönetebilme ve öz denetimi sağlama gibi durumlara da katkı sağlamaktadır. Mevcut araştırmanın sonucunda beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rol oynadığı görülmüştür.

4.2. Sonuçlar

Bu araştırmada, beden imgesi esnekliği ile bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasındaki ilişkide z Őekfat ve duygu düzenlemenin aracılık etkisi incelenmiştir. Çalışmanın sonuçları aşağıda maddeler halinde özetlenerek sunulmuştur.

- 1- Beden imgesi esnekliği ve bilinçli farkındalık temelli öz bakım arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği arttıķa bilinçli farkındalık temelli öz bakım da artmaktadır.
- 2- Bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve duygu düzenleme arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Yetişkin bireylerde bilinçli farkındalık temelli öz bakım düzeyi arttıķa duygu düzenleme de artmaktadır.
- 3- Bilinçli farkındalık temelli öz bakım ve z Őekfat arasında pozitif yönde ve orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Yetişkin bireylerde bilinçli farkındalık temelli öz bakım düzeyi arttıķa z Őekfat düzeyi de artmaktadır.
- 4- Beden imgesi esnekliği ve duygu düzenleme arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği arttıķa duygu düzenleme düzeyi azalmaktadır.
- 5- Beden imgesi esnekliği ve z Őekfat arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Yetişkin bireylerde beden imgesi esnekliği arttıķa z Őekfat düzeyi de artmaktadır.
- 6- z Őekfat ve kişilerarası duygu düzenleme arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Yetişkin bireylerde z Őekfat arttıķa kişilerarası duygu düzenleme düzeyi azalmaktadır.
- 7- Bilinçli farkındalık temelli öz bakım ile beden imgesi esnekliği arasındaki ilişkide z Őekfat ve duygu düzenlemenin aracılık rolü olduğu bulunmuştur.

4.3. Öneriler

Araştırmanın sonucunda yetişkin bireylerin bilinçli farkındalık temelli öz bakım ile beden imgesi esnekliği arasındaki ilişkide öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracılık rolü üstlendiği görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda gelecekte yapılacak araştırmalara ve uygulamalara yönelik öneriler sunulmuştur.

4.3.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

- 1- Bilinçli farkındalık temelli öz bakım kapsamında beden imgesi esnekliğini etkileyen değişkenler ele alınarak psikolojik danışmanlık programlarında bunlara yer verilebilir.
- 2- Araştırma herhangi bir spesifik sınırlama getirilmeden normal yetişkin bireyler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Gelecekteki araştırmalarda; obez kadın-erkek, blumik kadın-erkek, anoreksiya-nervozaya sahip kadın-erkek gibi özel gruplar için de uygulanabilir.

4.3.2. Gelecekte Yapılacak Araştırmalara Yönelik Öneriler

- 1- Bu çalışma yetişkin bireyler üzerinde çalışılmıştır. Araştırma konusunun çocuk ve ergenler üzerinde de araştırılması, bireylerin gelecek hayatlarına katkı sağlayabilmek açısından önemli olabilir.
- 2- Beden imgesiyle ilgili gerçekleşen çalışmalar incelendiğinde, kadınlar üzerinde daha fazla yoğunlaştığı görülmektedir. Örneklem gruplarını seçerken hem kadın hem de erkek katılımcıların ve ayrıca erkek katılımcıların tek başına araştırıldığı grupların olması beden imgesi konusunda cinsiyet farkındalığına yönelik daha çok veri sağlayabilir.
- 3- Beden imgesi esnekliğinin en karmaşık ve bilinçsiz olunabileceği dönemlerden biri de ergenliktir. Ergenlik döneminde sağlıklı bir beden imgesi esnekliğine sahip olma çocukluk dönemindeki deneyimlere bağlıdır. Bu sebeple küçük yaş gruplarında yaşın, cinsiyetin, beden kitle indeksinin ve sosyo-kültürel etmenlerin beden imgesi esnekliğini nasıl etkilediğine ilişkin araştırmaların yapılması bireylerin gelecek hayatlarına katkı sağlayabilmek açısından önemli olabilir.

KAYNAKÇA

- Abbasi, A., Zubair, A. (2015). Body image, self-compassion, and psychological well-being among university students. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 13(1), 41.
- Akan, Ş. (2014). Obsesif kompulsif bozukluk ve depresyon tanısı alan kişilerde duygu düzenleme süreçlerinin Gross'un Süreç Modeline göre incelenmesi. *Yayımlanmış Doktora Tezi*, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Aktaş, A. (2017). Türkiye örneğinde narsisistik özellik, öz-şefkat ve duygu düzenleme gücü arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Aktaş, A., Şahin, M. (2018). Narsisistik özellik, öz-şefkat ve duygu düzenleme gücü arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. 5(6): 362-374
- Akın, Ü., Akın, A., Abacı, R. (2007). *Öz-duyarlık ölçeği*: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(33), 1-10.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. doi:10.1016/j.cpr.2009.11.004
- Altınparmak, S., Fadiloğlu, Ç., Gürsoy, Ş. T., Altınparmak O. (2011). Kemoterapi tedavisi alan akciğer kanserli hastalarda öz bakım gücü ve yaşam kalitesi ilişkisi, *Ege Tıp Dergisi*, 50(2): 95-102.
- Ambwani, S., Slane, J. D., Thomas, K. M., Hopwood, C. J., Grilo, C. M. (2014). Interpersonal dysfunction and affect-regulation difficulties in disordered eating among men and women. *Eating behaviors*, 15(4), 550-554.
- Asberg K., Wagaman A. (2010). Emotion regulation abilities and perceived stress as predictors of negative body image and problematic eating behaviors in emerging adults. *American Journal of Psychological Research*, 6:193-217.

- Atik D., Örtten T. (2008). İdeal beden imgesini oluşturan sosyal ve kurumsal faktörler ve bu idealin bireyler üzerindeki etkileri. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*; 25:17- 35.
- Aydın Sünbül, Z. (2016). Ergenlerde bilinçli farkındalık ve kendini toplama gücü arasındaki ilişki: Öz-duyarlık ve duygu düzenleme güçlüğünün düzenleyici rolü (*Yayımlanmamış doktora tezi*). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Aydın Sünbül, Z., Malkoç, A., Gördesli M., Arslan, R., Çekici, F. (2018). Mindful self-care scale(MSCS): Adaptation and validation in a normative Turkish sample. *European Journal of Educational Research*, 7(4). 887-892. <https://dx.doi.org/10.12973/eu-jer.7.4.887>
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45.
- Baer, R. A. (2015). Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications. Burlington: *Academic Press*.
- Bal, F. (2020). Psikologlar için SPSS uygulamaları ve araştırma yöntemleri. Ankara: *Nobel Akademik Yayıncılık*.
- Bao, X., Xue, S., Kong, F. (2015). Dispositional mindfulness and perceived stress: The role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 78, 48-52.
- Baron, M., Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Bayraktar, M., (2021). Öğretmenlerde öz şefkat, belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilinçli farkındalığın psikolojik iyi oluş ile ilişkisinin incelenmesi, (*Yüksek*

Lisans Tezi), Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi.

- Bellone, K. M., Elliott, S. C., Hynan, L. S., Warren, B., Jarrett, R. B. (2021). Mindful self-care for caregivers. A proof of concept study investigating a model for embedded caregiver support in a pediatric setting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-14.
- Bilge, Y., Sezgin, E. (2020). Anne ve çocuk duygu düzenleme arasındaki ilişkide annenin kişilik özelliklerinin ve bağlanma stillerinin aracı rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(3).
https://anadolupsikiyatri.net/fulltext/apd_65836.pdf
- Bilim G, (2012). Çocukluk çağı örselenme yaşantıları: duygu düzenleme, kişilerarası tarz ve genel psikolojik sağlık açısından bir inceleme. *Yüksek Lisans Tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230-241.
- Blanchflower, D. G., & Oswald, A. J. (2008). *Is well-being U-shaped over the life cycle* *Social Science & Medicine*, 69, 486-488.
- Bluth, K., Blanton, P. W. (2014). Mindfulness and self-compassion: Exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of child and family studies*, 23(7), 1298-1309. doi: 10.1007/s10826-013-9830-2
- Budak, A. M. Ü., Kocabaş, E. Ö., Göksu, H. (2020). Yaşam boyu yaklaşımı üzerinden diyalektik davranış terapisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(2), 287-298. doi: 10.18863/pgy.598548
- Büyüköksüz, E. (2021). Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psiko-eğitimi ile ergenlerin benlik saygısı puanlarını yordamada öz-şefkat ve yaşantısal kaçınma puanlarının aracılık rolü (Tez No. 10220093) [*Doktora Tezi*, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*, (14. Baskı). Ankara: Pegem.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., Demirel, F.

- (2018). Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
- Breines, J., Toole, A., Tu, C., Chen, S. (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity*, 13(4), 432-448.
- Briere, J. N., Scott, C. (2016). Travma terapisinin ilkeleri: belirtiler, değerlendirme ve tedavi için bir kılavuz, (B. D. Genç, Çev.) *İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları*.
- Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18(4), 211-237.
- Cash, T. F., Pruzinsky, T. E. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. New York: Guilford Press.
- Cash, L. (2002). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In Cash, T., Pruzinsky, T. (Eds.), *Body image: A Handbook of Research, and Clinical Practice*. New York: Guilford Press.
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image*, 1(1), 1-5. doi: 10.1016 /s 1 740-1445(03)00011-1
- Cash, T. F., Theriault, J., Annis, N. M. (2011). Body image in an interpersonal context: Adult attachment, fear of intimacy, and social anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 89-103. doi:10.1521/jscp.23.1.89.26987
- Casselmann, R. B., McKenzie, M. D. (2015). Young adults' recollections of parental rejection and self-reported aggression: The mediating roles of insecure adult attachment and emotional dysregulation. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 8(1), 61-71.
- Chiesa, A., Serretti, A. (2011a). Mindfulness-based interventions for chronic pain: A systematic review of the evidence. *Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 17, 83-93.

- Chiesa, A., Serretti, A. (2011b). Mindfulness based cognitive therapy for psychiatric disorders: A systematic review and metaanalysis. *Psychiatry Research*, 187, 441-453.
- Chishima, Y., Mizuno, M., Sugawara, D., Miyagawa, Y. (2018). The influence of self-compassion on cognitive appraisals and coping with stressful events. *Mindfulness*, 9(6): 1907-1915.
- Cleofas, J. V. (2021). Self-care practices and online student engagement during Covid19 in the Philippines: A mixed methods study. *Issues in Educational Research*, 31(3), 699- 717.
- Cole, P., Michel, M., Lauren O., T. (1994). The development of emotion eegulation and dysregulation: a clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 73-100. doi:10.2307/1166139
- Cook-Cottone, C. P. (2015a). Embodied self-regulation and mindful self-care in the prevention of eating disorders. *The Journal of Treatment and Prevention*, 24(1), 98-105.
- Cook-Cottone, C. P. (2015b). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image*, 14, 158-167.
- Cook-Cottone, C. P., Guyker, W. M. (2018). The development and validation of Mindful Self-Care Scale (MSCS): An assessment of practices that support positive embodiment. *Mindfulness*, 9(1), 161-175.
- Cook-Cottone, C. P. (2018). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image*, 14, 158–167.
- Çelik, H., Kocabıyık, O. (2014). Genç Yetişkinlerin Saldırganlık İfade Biçimlerinin Cinsiyet ve Bilişsel Duygu Düzenleme Tarzları Bağlamında İncelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4 (1), 139-155. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/trkefd/issue/21473/230159>
- Davis, K., Hayes, H. S., Seider, S., Gardner, H. (2011). The theory of multiple

intelligences. *Cambridge handbook of intelligence* (485-503). Cambridge: Cambridge University Press.

De Bruin, A. P. K., Oudejans, R. R. D., Bakker, F. C., Woertman, L. (2011). Contextual body image and athletes' disordered eating: The contribution of athletic body image to disordered eating in high performance women athletes. *European Eating Disorders Review*, 19(3), 201–215. doi: 10.1002/erv.1112

Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., İzmirli, M. (2012). Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(23), 428-446.

Deniz, M., Kesici, Ş., Sümer, A. S. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36(9), 1151-1160. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.9.1151>

Doğan T. (2010). Sosyal görünüş kaygısı ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2010; 39:151-159.

Dolan, R. J. (2002). Emotion, cognition, and behavior. *Science*, 298(5596), 1191-1194. <https://doi.org/10.1126/science.1076358>

Dökmen Y. Z. (2009). Menopoz, beden imgesi ve ruh sağlığı. *Türk Psikoloji Yazıları*; 12:41-55.

Duarte, C., Pinto-Gouveia, J. (2015). Returning to emotional eating: the emotional eating scale psychometric properties and associations with body image flexibility and binge eating. *Eating and Weight and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 20(4), 497-504.

Doi:10.1007/s40519-015-0186-z

Duncan, L. G., Bardacke, N. (2010). Mindfulness-based childbirth and parenting education: Promoting family mindfulness during the perinatal period. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 190-202.

- Dunn, C., Hanieh, E., Roberts, R., Powrie, R. (2012). Mindful pregnancy and childbirth: Effects of a mindfulness-based intervention on women's psychological distress and well-being in the perinatal period. *Archives of Women's Mental Health*, 15(2), 139-143.
- Felipe, L. C., Araújo, A. R. A., Vitor, A. F. (2014). Process according the model of self-care in a cardiac bedridden patient, *Journal of Research Fundamental Care on Line*, Online 2014. jul./set. 6(3):897-908.
- Ferreira, C., Pinto-Gouveia, J., Duarte, C. (2011). The validation of the Body Image Acceptance and Action Questionnaire: Exploring the moderator effect of acceptance on disordered eating. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(3), 327 - 345.
- Ferreiro F., Seoane G., Senra C. (2014). Toward understanding the role of body dissatisfaction in the gender differences in depressive symptoms and disordered eating: a longitudinal study during adolescence. *J Adolesc* 2014; 37:73-84.
- Fırat, B. (2020). Annelerin duygu düzenleme güçlükleri ve erişkin bağlanma stillerine göre 48-72 aylık çocukların duygu düzenleme becerilerinin incelenmesi. (Yayın No. 617535) *Yüksek lisans tezi*, İstanbul Arel Üniversitesi. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Fisher, S. (1970). *Body experience in fantasy and behavior*. New York: Appleton- Century-Crofts.
- Follette, V., Heffner, M., Pearson, A. (2010). *Acceptance and commitment therapy for body image dissatisfaction: A practitioner's guide to using mindfulness, acceptance and values-based behavior change strategies*. Oakland: New Harbinger.
- Frankel, A., L, Umemura, T., Jacobvitz, D., Hazen, N. (2015). Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behaviour & Development*, 40, p.73-83
- Fredrickson, B. L., Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks.

Psychology of Women Quarterly, 21(2) , 173-206.

doi: 10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x

Fritz, M. S., MacKinnon, D. P. (2007). Required sample size to detect the mediated effect. *Psychological Science*, 18, 233-239.

Gambrel, L. E., Piercy, F. P. (2015b). Mindfulness-based relationship education for couples expecting their first child-Part 2: Phenomenological findings. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(1), 25-41.

Germer, C. K. (2005). Mindfulness: What is it? What does it matter, *Mindfulness and psychotherapy* (pp. 3-27). New York: The Guilford Press.

Germer, C. K. (2009). The mindful path to self-compassion: freeing yourself from destructive thoughts and emotions. Guilford Press.

Gilbert, P. (2015). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
<https://doi.org/10.1111/bjc.12043>

Gratz, K. L., Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1), 41-54.

Goldstein, J., Kornfield, J. (1987). Seeking the heart of wisdom. Boston, MA: Shambala.

Görker I., Korkmazlar Ü., Durukan M., Aydoğdu A. (2004). Çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvuran ergenlerde belirti ve tanı dağılımı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*; 7:103-110.

Grogan, S. (2007). Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children. New York: Routledge.

Gross, J. J., Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative

review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.

Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything.

Current Directions in Psychological Science, 10, 214–219.

Gross, J. J., John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*,

85(2), 348-362.

<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>.

Gruhn, M. A., Compas, B. E. (2020). Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review.

Child abuse & neglect, 103, 104446.

Gu, J., Strauss, C., Bond, R., Cavanagh, K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clinical Psychology Review*, 37, 1-12.

Clinical Psychology Review, 37, 1-12.

Gürbüz, S. (2019). Sosyal bilimlerde aracı ve düzenleyici etki analizi. *Seçkin Yayıncılık*.

Gürbüz, S., Bayık M. E. (2021). Aracılık modellerinin analizinde yeni yaklaşım:

Baron ve Kenny'nin yöntemi hâlâ geçerli mi? *Türk Psikoloji Dergisi*, Aralık 2021, 36(88), 1-14

DOI: 10.31828/tpd1300443320191125m000031

Gür, K. (2019). Görme engelli öğrencilerde öz bakım geliştirme programının etkinliği. *ACU Sağlık Bil Dergisi*. Cilt 10, Sayı 2, 282-287.

Harris, R. (2016). ACT'i kolay öğrenmek. İstanbul: Litera Yayıncılık.

Harrison, A., Sullivan, S., Tchanturia, K., Treasure, J. (2010). Emotional functioning in eating disorders: attentional bias, emotion recognition and emotion regulation. *Psychological Medicine*, 40, 1887–1897.

Psychological Medicine, 40, 1887–1897.

Hayes, S. C., Gifford, E. V. (1996). The trouble with language: experiential avoidance, rules and the nature of verbal events. *Psychological Science*, 8(3): 170-173.

Psychological Science, 8(3): 170-173.

- Hayes, S. C., Strosahl K. D., Wilson, K. G. (2011). Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change. New York, NY: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Pistorello, J., Levin, M. E. (2013). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7): 976-1002.
- Hayes, A. F. (2015). An index and test of linear moderated mediation. *Multivariate Behavioral Research*, 50(1):1-22.
- Hayes, A. F. (2017). Introduction to Mediation, Moderation and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach. Guilford Publications.
- Head, H. (1920). Studies in neurology. London: Oxford University Press.
- Hebert M., Langevin R., Oussaid E. (2018). Cumulative childhood trauma, emotion regulation, dissociation, and behavior problems in school-aged sexual abuse victims, *Journal of Affective Disorders*, 225, p.306-312
- Hekimoğlu, F. M. (2019). Duygu düzenleme süreçleri, kadınsılık-erkeksilik algısı, beden memnuniyetsizliği ile yeme tutumları arasındaki ilişki: bir model önerisi. (*Doktora Tezi*), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hill, M. L., Masuda, A., Latzman, R. D. (2013). Body image flexibility as a protective factor against disordered eating behavior for women with lower body mass index. *Eating Behaviors*, 14(3), 336-341. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.06.003
- Hill, M. L., Masuda, A., Melcher, H., Morgan, J. R., Twohig, M. P. (2015). Acceptance and commitment therapy for women diagnosed with binge eating disorder: a case-series study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(3), 367-378. doi: 10.1177/1534650114547429
- Hiraoka R., Crouch L. J., Reo G., Wagner F. M., Milner S. J., Skoeronski J. J. (2016). Borderline personality features and emotion regulation deficits are associated with child physical abuse potential, *Child Abuse & Neglect*, 52,

p.177–184

- Hisli Şahin, N. H., Yeniçeri, Z. (2015). Farkındalık üzerine üç araç: Psikolojik farkındalık, bütünleyici kendilik farkındalığı ve Toronto Bilgece Farkındalık ölçekleri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(76), 48-64.
- Hofmann, S.G., Carpenter, K., Kurtiss, J. (2011). Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ): scale development and psychometric characteristics. *Cognitive Therapy and Research*, 40 (3), 341 – 356.
- Hofmann, S. G., Carpenter, J. K., Curtiss, J. (2016). Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. *Cognitive Therapy and Research*, 40(3), 341-356.
- Hotchkiss, J., Cook-Cottone, C. (2019). Validation of the mindful self-care scale (MSCS) and development of the Brief-MSCS among hospice and healthcare professionals: A confirmatory factor analysis approach to validation. *Palliative and Supportive Care*, 17(6), 1-9.
- Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 60(1), 1-25. doi:10.1146/annurev.psych.60.110707.1
- İzgiman, S. (2014). Kabullenme ve kararlılık terapisi. Terapide yeni ufuklar: modern, postmodern ve kısa terapiler. A. N. Canel (Editör.). 97-115. İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Jennissen S., Holl J., Mai H., Wolff S., Barnow S. (2016). Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model, *Child Abuse & Neglect*, 62, p.51–62
- Kabat-Zinn, J., Kabat-Zinn, M. (1997). *Everyday blessings: The inner work of mindful parenting*. New York: Hyperion.
- Kara A. (2016). Sosyal görünüş kaygısı ile utangaçlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 6:95- 106.
- Kaya, S. (2019). Kabul ve kararlılık yaklaşımı temelli grup psiko-eğitiminin Beden İmgesi Esnekliği Üzerindeki Etkisi (*Doktora Tezi*), Muğla Sıtkı

Koçman Üniversitesi. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Küçük, M. (2020). Yetişkinlerin öz şefkat, bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerinin incelenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü*.

Kissen, M., Kissen-Kohn, D. A. (2009). Reducing addictions via the self-soothing effects of yoga. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73(1), 34-43.

Krueger, D. W. (2013). Integrating body self and psychological self. New York: Routledge. Leahy, R. L. (2003). Cognitive therapy techniques: A practitioner's guide. New York, NY: Guilford Press.

Lacour, O., Morina, N., Spaaij, J., Nickerson, A., Schnyder, U., Bryant, R. A. ve Schick, M. (2020). Prolonged grief disorder among refugees in psychological treatment association with self-efficacy and emotion regulation. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 526. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00526>

Leahy, R. L., Tirch, D., Napolitano, L. A. (2011). Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide. Guilford press.

Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of personality and social psychology*, 92(5), 887.

Ledesma, D. ve Kumano, H. (2009). Mindfulness-based stress reduction and cancer: A meta-analysis. *Psychooncology*, 18, 571-579.

Linehan, M. M., Goodstein, J. L., Nielsen, S. L., ve Chiles, J. A. (1983). Reasons for staying alive when you are thinking of killing yourself: the Reasons for Living Inventory. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(2), 276. doi:10.1037 / 0022-006X.51.2.276

MacKinnon, D. P. (2008). Introduction to statistical mediation analysis. New York: Routledge.

Malkoç, A., Aslan Gördesli, M., Arslan, R., Çekici, F. & Aydın Sünbül, Z., (2018). Interpersonal Emotion Regulation Scale (IERS): Adaptation and

psychometric properties in a Turkish sample. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 5, 754-762.

DOI:10.214449/ijate.481162

Manaf, N. A., Saravanan, C., Zuhrah, B. (2016). The prevalence and interrelationship of negative body image perception, depression and susceptibility to eating disorders among female medical undergraduate students. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(3), 1-4.

doi : 10.7860/JCDR/ 2016/16678.7341

Mancuso, S. G. (2016). Body image inflexibility mediates the relationship between body image evaluation and maladaptive body image coping strategies. *Body Image*, 16, 28-31.

Doi:10.1016/j.bodyim.2015.10.003

Mandal, S. P., Arya, Y. K., Pandey, R. (2012). Mental health and mindfulness: Mediation role of positive and negative affect. *SIS Journal of Projective Psychology & Mental Health*, 19(2), 150-159.

Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *American Journal of Orthopsychiatry*, 83(1), 131.

Marshall, S. L., Parker, P. D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C. J., Heaven, P. C. (2015). Self-compassion protects against the negative effects of low self-esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. *Personality and Individual Differences*, 74, 116-121.

McKinley, N. M. (2011). Feminist perspectives on body image. In Cash L. & Smolak, L. (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice and prevention*. New York: Guilford Press.

Mehrizi, M. A., Mousavi, S. F., & Bagheri, F. (2020). The comparison of mindful self-care, attachment styles and relationship maintenance strategies in married people with & without marital conflict. *Culture of Counseling Quarterly and Psychotherapy*, 11(41), 1-30.

- Meriç Genç, Z. (2020). Z kuşağı üniversite öğrencilerinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile öz şefkat ve bilişsel esneklik seviyesi arasındaki ilişkinin incelenmesi (*Yüksek Lisans Tezi*). Bahçeşehir Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Nahcivan, N. (1993). Sağlıklı gençlerde “öz-bakım gücü” ve aile ortamının etkisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.
- Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure selfcompassion. *Self and Identity*, 2(3), 223-250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences*, 9(2): 27-37.
- Neff, K. D., Rude, S. S., ve Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4): 908-916.
- Neff, K. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. *Transcending Self-Interest: Psychological Explorations of the Quiet Ego*. Washington DC: APA Books: 95-105.
- Neff, K. D., Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. *Handbook of Mindfulness and Self-Regulation* (121-137). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10
- Norelli, S. K., Long, A., Krepps, J. M. (2021). Relaxation techniques. In StatPearls [Internet]. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30020610/>

- Offer, D., Ostrov, E., Howard, K. I. (1981). *The adolescent: A psychological self-portrait*. New York: Basic Books (AZ).
- Orem, D. E. (1959). Guidelines for developing curricula for the education of practical nurses. Washington: U. S. Government Printing Office.
- Orem, D.E. (2001), *Nursing: Concepts of Practice (6th Ed.)*, Mosby, St. Louis.
- Öcel, H., (2017). Meme kanseri tanısı almış çalışan kadınlarda damgalanma ve bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiler: psikolojik esnekliğin düzenleyici rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32(80): 116–133.
- Ögel, K. (2012). Bilişsel davranışçı psikoterapilerde üçüncü dalga, farkındalık ve kabullenme temelli terapiler. Ankara: *HYB Yayıncılık*.
- Önder, F. C., Utkan, Ç. (2018). Bilinçli farkındalık ve algılanan stres ilişkisinde ruminasyon ve olumsuz duygu düzenlemenin aracı rolü. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(3), 1004-1019.
- Öngören B. (2015). Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*; 34:25-45
- Özbey, Ç. (2005). Otizm ve otistik çocukların eğitimi. İstanbul: İnkılap Kitapevi.
- Öztürk, C. Karataş, H. (2008), Orem'in öz bakım yetersizlik kuramı ve posttravmatik epilepside hemşirelik bakımı, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2): 85-91.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş. ve Deniz, M. E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160), 225-235.
- Preacher, K. J., Hayes, A. F. (2004). Assessing mediation in communication research. London: The Sage Sourcebook of Advanced Data Analysis Methods for Communication Research:13-54.

- Pollock, N. C., McCabe, G. A., Southard, A. C., Zeigler-Hill, V. (2016). Pathological personality traits and emotion regulation difficulties. *Personality and Individual Differences*, 95, 168-177.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255.
- Rugancı R. N. (2008). Bağlanma biçimi, duygulanım düzenleme, psikolojik rahatsızlık ve ilişkisel dünyanın zihinsel yapılanması arasındaki ilişki. *Doktora Tezi*. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ortadoğu Teknik Üniversitesi. Ankara.
- Saka, S. (2021). Öğrencilerin duygu düzenleme ve bilinçli farkındalığının erse katılımlarını yordaması., (*Yüksek Lisans Tezi*). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Salvucci, P. (2001). Self-care now 30 tips to help you take care of yourself & minimize caregiver burnout. USA: Pauline Salvucci.
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., Kellum, K. (2013). Assessment of body image flexibility: The body image-acceptance and action questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1-2), 39-48. doi: 10.1016/j.jcbs.2013.03.002
- Sarıtaş, D., Gençöz, T., (2011). Ergenlerin duygu düzenleme güçlüklerinin, annelerinin duygu düzenleme güçlükleri ve çocuk yetiştirme davranışları ile ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18 (2), s.117-26.
- Schilder, P. (1950). The image and appearance of the human body. New York, NY: International Universities Press.
- Schoenefeld, S.J., Webb, J.B. (2013). Self-compassion and intuitive eating in college women: Examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eating Behaviors*, 14(4), 493-496. Doi:10.1016/j.eatbeh.2013.09.001

- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Teasdale, J. D. (2002). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to relapse prevention. New York: Guilford
- Shah, P. (2017). Relationships of weight-related dissatisfaction, body image flexibility and coping in women, (Unpublished Master's Thesis). Stephen F. Austin State University, Faculty of The Graduate School: Nacogdoches. Eşim adresi: <http://scholarworks.sfasu.edu/etds/90>
- Shapiro, S. L., Oman, D., Thoresen, C. E., Plante, T. G., Flinders, T. (2006). Cultivating mindfulness: Effects on well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 64(7), 840-862.
- Sheppes, G., Suri, G., Gross, J. J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual review of clinical psychology*, 11, 379-405. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739
- Shontz, F. C. (1990). Body image and physical disability. In T. F. Cash & T. Pruzin- sky (Eds.), *Body images: Development, deviance and change* (pp. 149-169). New York: Guilford Press.
- Shrout, P. E., Bolger, N. (2002). Mediation in Experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4): 422–445.
- Sirois, F. M., Kitner, R., Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology Official Journal of the Division of Health Psychology American Psychological Association*, 34(6), 661–669.
- Svaldi, J., Griepenstroh, J., Tuschen-Caffier, B.ve Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: A marker of eating pathology or general psychopathology. *Psychiatry Research*, 197(1-2), 103-111.
- Şahin, A. (2019). Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu ve iyi oluş arasındaki ilişkiler. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 151-176.

- Tabak N. T., Horan W. P., Green M. F., (2015). Mindfulness in schizophrenia: Associations with self-reported motivation, emotion regulation, dysfunctional attitudes, and negative symptoms. *Schizophrenia research*.
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. UK: Pergamon Press.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion Regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 59 (2-3), 25-52.
- Tiggemann, M. (2002). Sociocultural perspectives on human appearance and body image in. Cash, L., & Smolak, L. (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice and prevention*. New York: Guilford Press.
- Timko, C. A., Juarez, A. S., Martin, L. M., Faherty, A., Kalodner, C. (2014). Body image avoidance: An under-explored yet important factor in the relationship between body image dissatisfaction and disordered eating. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3, 203-211. doi: 10.1016/j.jcbs.2014.01.002
- Tingaz, E. (2020). Spor Bilimleri Fakültesindeki sporcu öğrencilerinde bilinçli farkındalık ve öz şefkatin incelenmesi. (*Yüksek Lisans Tezi*), Türkiye Cumhuriyeti Çağ Üniversitesi
- Toprak, Z., Bacak, S. (2019). Ortaokul öğrencilerinin duygu düzenleme becerileri ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yaşadıkça Eğitim Dergisi*, 33(2), 306-317.
- Uğur, H. (2014). The mediating role of affect regulation in the relationship between attachment styles and defence mechanism. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Uludağ, G. (2021). Psikolojik esnekliğin belirsizliğe tahammülsüzlüğü yordamasında öz şefkat ve baş etme stratejilerinin aracı rolü.

Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.

- Varan, D. (2022). Mediator roles of resilience on the link between mindful self-care and psychological well-being.
- Vatan, S. (2016). Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü kuşak yaklaşımlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(3), 190-203. doi: 10.18863/pgy.238183
- Visted, E., Vøllestad, J., Nielsen, M. B., Nielsen, G. H. (2015). The impact of group-based mindfulness training on self-reported mindfulness: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 6(3), 501-522.
- Wachs, K., Cordova, J. V. (2007). Mindful relating: Exploring mindfulness and emotion repertoires in intimate relationships. *Journal of Marital & Family Therapy*, 33(4), 464-481.
- Webb, J. B., Scritchfield, R., Thomas, E. V., Lisenbee, J., Mooney, J., Rogers, C. B. (2019). Exploring a model of depressive symptoms, negative body image, and mindful self-care in pregnancy and mothers of young children. Paper presented at the conference of Society of Behavioral Medicine's 40th Annual Meeting and Scientific Sessions, Washington, DC. Wilks, S. E. (2008). Resilience amid Academic Stress: T
- Wendell, J. W., Masuda, A., & Le, J. K. (2012). The role of body image flexibility in the relationship between disordered eating cognitions and disordered eating symptoms among non-clinical college students. *Eating Behaviors*, 13(3), 240-245.
doi: 10.1016/j.eatbeh.2012 .03.00
- Werner, K., Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 13–37). The Guilford Press.
- Williamson, Z. (2019). The relationship of self-compassion and ADHD

symptomatology to the wellbeing and academic achievement of college students (*Doktora Tezi*). The University of Texas at Austin, ABD.

Yelpaze, İ. (2020). Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak bilişsel esneklik: öz şefkatın aracılık rolü. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22 (2): 535-549.

Yıldırım, M., Sarı, T. (2018). Öz-şefkat kısa formu'nun Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(4), 2502-2517. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2018.18.41844-452171>

Yorulmaz, A., (2021). Duygu düzenleme güçlüğü, bilinçli farkındalık ve aleksitiminin somatizasyon belirtilerini yordayıcı etkilerinin incelenmesi. (*Yüksek Lisans Tezi*). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

Ziguras, C. (2004). Self-care: Embodiment, personal autonomy and the shaping of health consciousness. London: Routledge.

EK-1

SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Değerli Katılımcı;

Aşağıda sizden cevaplanması beklenen bazı ifadeler yer almaktadır. Bu ifadelere verdiğiniz yanıtlar sayesinde gerçekleştirmeyi amaçladığım bilimsel çalışmama katkıda bulunmuş olacaksınız. İfadeleri eksiksiz cevaplamanızı rica ederim.

Psikolojik Danışman Büşra KÖSTEK

1.Cinsiyetiniz? 1) Kadın 2) Erkek

2.Yaşınız: 1)18-25 2)26-35 3)36-45 4)46-55 5)56 ve üstü

3.Eğitim durumunuz: 1) İlkokul. 2) Ortaokul 3) Lise. 4) Üniversite 5)Yüksek Lisans
6)Doktora 7)Diğer

4.Mesleki / Akademik statünüz 1) Öğrenciyim 2) Herhangi bir işte çalışıyorum 3) Hem çalışıyorum hem öğrenciyim 4) Herhangi bir işte çalışmıyorum 5)Emekli

5.Medeni durumunuz: 1) Bekar 2) Romantik ilişkim var 3) Sözlü/Nişanlı 4)Evlili
5)Boşanmış ya da eşini kaybetmiş 6) Diğer

6.Bedensel bir kronik hastalığınız var mı? 1) Evet 2) Hayır

a) Cevabınız evetse hastalığınızın ne olduğunu belirtiniz.

7.Psikolojik bir kronik hastalığınız var mı? 1) Evet 2) Hayır

a) Cevabınız evetse hastalığınızın ne olduğunu belirtiniz.

8.Beden ağırlığınız?

9.Boyunuz?

10.Şuan ki kilonuzu nasıl değerlendiriyorsunuz? 1) Çok Zayıfım 2) Zayıfım 3) İdeal
Kilomdayım 4) Hafif Kiloluyum 5) Çok Kiloluyum

EK-2**BEDEN İMGESİ ESNEKLİĞİ ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER)****BİEÖ**

1	2	3	4	5	6	7
Hiçbir Zaman Doğru Değil						

MADDELER	1	2	3	4	5	6	7
1. Kilom hakkında endişelenmek değer verdiğim hayatı yaşamamı zorlaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
2. Kiloma ve vücut şeklime çok önem veririm.	1	2	3	4	5	6	7
3. Vücut şeklim ve kilom hakkında kötü hissettiğimde içime kapanırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Hayatımda önemli adımlar atmadan önce kilom ve vücut şeklim hakkındaki düşüncelerim ve duygularım değişmek zorundadır.	1	2	3	4	5	6	7
5. Vücudum hakkında endişelenmek vaktimin çoğunu alır.	1	2	3	4	5	6	7
6. Kendimi şişman hissetmeye başlarsam başka bir şey hakkında düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7

EK-3**BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ ÖZ-BAKIM ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER)****BFÖBÖ**

<i>Geçtiğimiz hafta, bu eylemi kaç gün yaptınız?</i>	Hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık	Düzenli olarak
	0	1	2 - 3	4 - 5	6 - 7

Puan	Madde
1 2 3 4 5	En az 6-8 bardak su içtim.
1 2 3 4 5	Besleyici gıdalar tükettim (ör; sebze, protein, meyve ve tahıllı yiyecekler)
1 2 3 4 5	Ana öğünlerimi ve ara öğünlerimi düzenledim.
1 2 3 4 5	En az 30-60 dakika arası egzersiz yaptım.
1 2 3 4 5	Spor, dans ya da planlı başka fiziksel etkinlikler yaptım (ör; spor kulübü, dans dersi)
1 2 3 4 5	Egzersiz yerine oturarak yapılan etkinlikleri yaptım (ör; televizyon izledim, bilgisayarda oynadım)
1 2 3 4 5	Günlük egzersizlerimi planladım.
1 2 3 4 5	Yoga ya da başka bir zihin/beden uygulaması (ör; tekvando, Tai Chi) yaptım.

EK-4**ÖZ ŞEFKAT ÖLÇEĞİ- KISA FORMU (ÖRNEK MADDELER)****ÖŞÖ-KF**

	Hemen Hemen Hiçbir	Nadiren	Ara sıra	Çoğu Zaman	Hemen Hemen Her Zaman
1. Benim için önemli olduğunu düşündüğüm bir şeyi başaramadığımda kendimi yetersiz olduğum duygusuyla yıpratırım.					
2. Beğenmediğim kişilik özelliklerimle ilgili kendime karşı sabırlı ve anlayışlı olmaya çalışırım.					
3. Üzücü bir durumla karşılaştığımda dengeli bir bakış açısı sergilemeye çalışırım.					
4. Kendimi üzgün hissettiğimde diğer insanların çoğunun benden daha mutlu olduklarını düşünürüm.					
5. Başarısızlıklarımı insan olmanın doğal bir parçası olarak görmeye çalışırım.					

EK-5**KİŞİLERARASI DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ (ÖRNEK MADDELER)****KDDÖ**

Bana hiç uymuyor	Çok az uyuyor	Biraz uyuyor	Oldukça uyuyor	Bana tamamen uygun

1. Başkalarının duygularıyla nasıl başa çıktığını öğrenmek bana daha iyi hissettirir.					
2. Başkalarının olayların görüldüğü kadar kötü olmadığını belirtmesi, depresif ruh halimle baş etmemede yardım eder.					
3. Sevincimi paylaşmaktan heyecan duyduğumda başkalarının yanında olmayı severim.					
4. Üzgün olduğumda bana şefkat gösterecek birilerine ihtiyaç duyarım.					
5. Endişelendiğimde başkalarının bir şeylerle nasıl başa çıktığına ilişkin düşüncelerini duymak bana yardım eder.					
6. Neşeli olduğumda başkalarının yanında olmak bana iyi hissettirir.					
7. Üzgün olduğumda, başkalarının daha kötü durumda olduğunu hatırlatan insanların olması bana yardım eder.					

Sayı : E-43037191-604.01.01-66619

30/12/2020

Konu : Etik Kurul Kararı

Sayın Büşra KÖSTEK

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “*Yetişkinlerde Beden imgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz-Bakım Arasındaki ilişkide Öz-şefkat ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü*” isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof.Dr. Ali BÜYÜKASLAN
Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Ekler:

-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Ali BUYUKASLAN tarafından 30.12.2020 tarihinde e-
imzalanmıştır.

Evrakınızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden B20F520BX4 kodu ile doğrulayabilirsiniz.



İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Yetişkinlerde Beden imgesi Esnekliği ile Bilinçli Farkındalık Temelli Öz-Bakım Arasındaki ilişkide Öz-şefkat ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Büşra KÖSTEK			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Öğrenci			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI				Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU				Türkçe <input checked="" type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
Karar Bilgileri	Karar No: 64		Tarih:29/12/2020			
	Yukarıda bilgileri verilen Sosyal Bilimler Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna “oy birliği” ile karar verilmiştir.					

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Ali BÜYÜKASLAN	İletişim Çalışmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr.Öğr.Üyesi Sinan SEÇKİN	Hukuk	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Doç. Dr. Serhat YÜKSEL	Finans	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi İhsan EKEN	Medya ve Reklam Araştırmaları	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	Uygundur
Dr. Öğr. Üyesi Erol YILDIRIM	Psikoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

COVID-19 (Pandemi) nedeniyle etik kurul kararında, kurul üyelerimizden uygunluk alınmıştır. Araştırmacı tarafından talep edilirse, COVID-19 (Pandemi) sonrası ıslak imzalı karar formu hazırlanabilir.

SB Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Sekreteri
Çiğdem YILMAZ KORUK