

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNİ
NESNELEŞTİRMENİN DEPRESYON VE YEME
BOZUKLUKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Azra DOĞAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK PROGRAMI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YILMAZ

İSTANBUL, Ekim 2021

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNİ
NESNELEŞTİRMENİN DEPRESYON VE YEME
BOZUKLUKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Azra DOĞAN
182005077

YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YILMAZ

İSTANBUL, Ekim 2021

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Azra DOĞAN

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNİ
NESNELEŞTİRMENİN DEPRESYON VE YEME
BOZUKLUKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih:

Tezin Savunulduğu Tarih. :

Tez Danışmanı :

Diğer Jüri Üyeleri. :

İSTANBUL, Ekim 2021

TEŞEKKÜR

Psikoloji eğitimim boyunca ve ardından tez hazırlama sürecimde benden hiçbir zaman desteğini, yardımlarını ve bilgilerini esirgemeyen, mesleki alandaki gelişimimde büyük katkısı olan tez danışmanım Tuğba YILMAZ'a minnet ve şükranlarımı sunarım.

Hayatımın her koşulunda yanımda olan ve her daim yanımda olmaya çalışan, hiçbir zaman maddi ve manevi desteklerini eksik etmeyen, en büyük gücüm ve varlığım olan aileme sonsuz teşekkürüm ve minnetim baki olacaktır.

Çocukluğumda, hayatımda ve tez sürecimde bana hep ışık olmaya çalışan, hayatıma kattıkları ve verdikleri sınırsız olan ablam Esra Doğan Atmaca'ya sahip olduğum için çok şanslıyım. Teşekkür ederim kardeşim

İÇİNDEKİLER

SAYFA NO

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
SEMBOL LİSTESİ.....	v
KISALTMALAR.....	vi
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
TABLO LİSTESİ	vii
BÖLÜM 1 GİRİŞ.....	1
1.1.Nesneleştirme Kuramı.....	2
1.1.1.Cinsel Nesneleştirme.....	3
1.1.2..Kendini Nesneleştirme.....	7
1.2. Depresyon.....	12
1.2.1. Depresyonun Tanımı.....	12
1.2.2. Depresyon Bozuklukların Semptomları.....	12
1.2.3. Depresyon ve Nesneleştirme Kuramı	13
1.3. Yeme Bozuklukları.....	17
1.3.1. Yeme Bozukluklarının Tanımı.....	17
1.3.2. Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması.....	18
1.3.2.1. Anoreksiya Nervosa.....	18
1.3.2.2. Bulimiya Nervosa.....	20
1.3.2.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu.....	22
1.3.3. Yeme Bozukluğu ve Nesneleştirme Kuramı.....	23

BÖLÜM 2 YÖNTEM.....	26
2.1. Araştırmanın Modeli.....	26
2.2 Araştırma Evreni ve Önemi.....	27
2.3 Veri Toplama Araçları.....	28
2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	28
2.3.2. Beck Depresyon Ölçeği.....	28
2.3.3. Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği.....	29
2.3.4. Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği.....	30
2.3.5. Kendini Nesneleştirme Ölçeği.....	31
2.4 Verilerin Analizi.....	31
BÖLÜM 3 BULGULAR.....	32
BÖLÜM 4 TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER.....	49
4.1.Çalışmanın Sınırlılıkları ve Sonraki Çalışmalar için Öneriler.....	49
4.2. Klinik Gözlem ve Değerlendirme.....	50
4.3. Tartışma ve Sonuç.....	51
KAYNAKÇA.....	57
EKLER.....	65
EK A: BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ.....	65
EK B: YEME BOZUKLUĞU DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ.....	68
EK C: KENDİNİ NESNELEŞTİRME ÖLÇEĞİ.....	75
EK D: NESNELEŞTİRİLMİŞ BEDEN BİLİNCİ ÖLÇEĞİ.....	76

KISALTMALAR LİSTESİ

AN: Anoreksiya nervoza

BN: Bulimiya nervoza

NBBÖ: Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği

YBDÖ: Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

DSM: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı



TABLÖLAR

SAYFA NO

Tablo 1.1 DSM-5'e göre Anoreksiya Nervoza Tanı Kriterleri.....	21
Tablo 1.2 DSM-5'e göre Bulimiya Nervoza Tanı Kriterleri.....	23
Tablo 1.3 DSM-5'e göre Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu Tanı Kriterleri.....	24
Tablo 2.1 Örneklemenin Demografik Özellikleri	29
Tablo 2.2 BDE, YBDÖ, NBBÖ ve KNÖ Puanlarına İlişkin Normal Dağılım Analizi Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	33
Tablo 3.1 Beck Depresyon Ölçeği, Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği, Kendini Nesneleştirme Ölçeği Ölçeklerine İlişkin Güvenilirlik Analizi Sonuçları	36
Tablo 3.2 BDÖ, YBDÖ, KNÖ'ne Ait Betimsel İstatistik Değerleri	37
Tablo 3.3 NBBÖ'ye Ait ve KNÖ'ye Alt Boyutların BDÖ Arasındaki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analiz Sonuçları	38
Tablo 3.4 NBBÖ Alt Boyutları ve KNÖ ile YBDÖ Alt Boyutları Arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analiz Sonuçları	41
Tablo 3.5 BDÖ Puanını Yordayan Kendini Nesneleştirmenin Durumluk Düzeyindeki (NBBÖ) Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	42
Tablo 3.6 BDÖ Puanını Yordayan Kendini Nesneleştirmenin Kişilik Düzeyindeki KNÖ Puanına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	42
Tablo 3.7 YBDÖ Puanını Yordayan Kendini Nesneleştirmenin Durumluk Düzeyindeki (NBBÖ) Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	43
Tablo 3.8 Beck Depresyon Ölçeğini Yordayan Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeğine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	45
Tablo 3.9 Beck Depresyon Ölçeğini Yordayan Kendini Nesneleştirme Ölçeğine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	46
Tablo 3.10 VKİ Kontrol Edildiğinde YBDÖ'yü Yordayan NBBÖ'ye İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	48
Tablo 3.11 YBDÖ Kısıtlama Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	48
Tablo 3.12 Tıkınırcasına Yeme Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	49
Tablo 3.13 Yeme Endişesi Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	50
Tablo 3.14 Kilo Endişesi Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları.....	50
Tablo 3.15 Beden Şekli Endişesi Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	51
Tablo 3.16 VKİ Kontrol Edildiğinde YBDÖ'yü Yordayan KNÖ'ye İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları	52
Tablo 3.17 Cinsiyete Göre Değişkenlerin t-Testi Analiz Sonuçları	52

ŞEKİL LİSTESİ

	<u>SAYFA NO</u>
Şekil 1 Nesneleştirme Kuramı.....	9
Şekil 2 Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizlerinin Akış Şeması.....	44
Şekil 3 Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizlerinin Akış Şeması.....	45
Şekil 4 Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeğinin Alt Boyutlarının Hiyerarşik Regresyon Analizlerinin Akış Şeması.....	47



ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KENDİNİ NESNELEŞTİRMENİN DEPRESYON VE YEME BOZUKLUKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİSİ

Bu araştırma üniversite öğrencilerinde kendini nesneleştirme düzeyinin depresyon ve yeme bozuklukları ile ilişkisini incelemektedir. Ayrıca bu çalışmada, katılımcıların nesneleştirme düzeylerinin, yaş, eğitim durumları, boy ve kilo ölçüleri, medeni durumları değişkenlerine göre incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma örneklemini, üniversite öğrenimi gören 280'i kadın 66'sı erkek 349 kişinin katılımıyla oluşturmaktadır. Araştırmada, katılımcıların depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla Beck Depresyon Ölçeği (BDE), yeme bozuklukları düzeylerini ölçmek için Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (YBDÖ), nesneleştirmenin kişilik ve durumluk düzeyinde psikolojik bozukluklar üzerindeki etkisine incelemek için Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği (NBBÖ) ve Kendini Nesneleştirme Ölçeği (KNÖ) kullanılmıştır. Araştırmada regresyon analizi yapılarak ve veriler SPSS 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizlerde t test, pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı analizi, basit doğrusal regresyon analizi ve hiyerarşik çoklu regresyon analizi yapılmıştır.

Araştırma bulgularında; durumluk ve kişilik yönünden kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişki anlamlıdır. Kendini nesneleştirmenin durumluk açısından incelediği NBBÖ'nün alt boyutu olan beden utancı ve beden gözetimiyle yeme bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ancak kontrol inancı ile yeme bozukluğu arasında ilişki bulunamamıştır. Kendini nesneleştirmenin kişilik düzeyinde incelendiği KNÖ ile yapılan analiz sonucunda yeme bozukluğu alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Durumluk kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkiyi

ölçebilmek için yapılan regresyon analizinde, beden gözetimiyle depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış; beden utancıyla pozitif yönde anlamlı, kontrol inancıyla negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kişilik düzeyinde kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkiyi ölçebilmek için yapılan regresyon analizindeyse, kişilik düzeyindeki kendini nesneleştirmenin depresyonu anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Durumluk düzeyinde kendini nesneleştirmenin alt boyutlarıyla yeme bozukluğunun alt boyutlar incelendiğinde, kendini nesneleştirme yeme bozukluğunu kontrol inancı hariç pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Kişilik düzeyinde ise kendini nesneleştirme yeme bozukluğunu anlamlı yordamamıştır. Vücut kitle indeksi (VKİ) kontrol edildiğinde durumluk ve kişilik düzeyinde kendini nesneleştirmenin depresyonu yordadığı bulunmuştur. VKİ kontrol edildiğinde durumluk düzeyinde kendini nesneleştirmenin yeme bozukluğunun tüm alt boyutlarını yordadığı bulunmuştur ancak kişilik düzeyinde yeme bozukluğunu yordamadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kendini nesneleştirme, nesneleştirme kuramı, depresyon, yeme bozukluğu

Tarih:

ABSTRACT

This research examines the relationship between the level of self-objectification and depression and eating disorders in university students. In addition, in this study, it was aimed to examine the objectification levels of the participants according to their age, education level, height and weight measurements and marital status variables. The research sample consists of 349 university students, 280 of whom are female and 66 male. In the study, the Beck Depression Inventory (BDI) was used to determine the depression levels of the participants, the Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q) to measure the levels of eating disorders, the Objectified Body Consciousness Scale (OBCS) and the Self-Objectification Questionnaire (SOQ) to examine the effect of objectification on psychological disorders.

In the research findings; The relationship between self-objectification and depression is significant in terms of state and personality. A significant relationship was found between body shame and body surveillance, which is the sub-dimension of NSPI, which examines self-objectification in terms of state, and eating disorder, but no relationship was found between control belief and eating disorder. As a result of the analysis made with CNS, in which self-objectification was examined at the personality level, no significant relationship was found between the sub-dimensions of eating disorders. In the regression analysis performed to measure the relationship between state self-objectification and depression, no significant relationship was found between body surveillance and depression; There was a significant positive relationship with body shame and a negative relationship with control belief. In the regression analysis performed to measure the relationship between self-objectification and depression at the personality level, it was found that self-objectification at the personality level predicted depression significantly. When the sub-dimensions of self-objectification and the sub-dimensions of eating disorder were examined at the state level, it was found that self-objectification significantly predicted eating disorder in a positive direction, except for control belief. At the personality level, self-objectification did not significantly predict eating disorder. When body mass index (BMI) was controlled, it was found that self-objectification at the state and personality level predicted depression. When BMI was controlled, it was found that self-objectification at state

level predicted all sub-dimensions of eating disorder, but it was not found to predict eating disorder at personality level.

Key Words: Self-objectification, objectification theory, depression, eating disorders
Date



BÖLÜM 1 GİRİŞ

Kadının nasıl görüneceği, bedeniyle uyumlu nasıl giyinmesi gerektiği ve vücudunun ideal olarak hangi ölçülere eş olması gibi konularda toplum bir karar mekanizması olarak işlev göstererek, gözlerini kadın bedenine yöneltir. Kadınlar bedenleri üzerine yöneltilecek bakışlara o kadar çok maruz kalırlar ki, bir süre sonra toplumun bakışı, kadının yetersizlik duygularının eşlik ettiği kendine bakışı haline gelir (Demiröz, 2017). Kadınlar böylelikle giderek daha fazla dış özelliklerine odaklanmaya başlarlar ve iç diyalogları “Nasıl hissediyorum?” dan “Nasıl görünüyorum?” a dönüşür. Günümüzde özellikle medya aracılığıyla dayatılan kültürel güzellik standartları ile kendi bedenlerini karşılaştıran kadınlar bu yüzden görünümelerini daha fazla odak noktaları haline getirmektedir ve kendi iç dünyalarına da bu oranda daha az önem vermektedir. İdeal güzellik standartlarını karşılamaya yönelik göstermiş oldukları çaba birtakım olumsuz duygu durumlarını ortaya çıkarmaktadır (Yılmaz, 2017). Fredrickson ve Roberts (1997), “bedenin, sosyal ve kültürel bağlam içinde, sosyokültürel uygulamalar ve söylemler ile var olduğunu” belirterek nesneleştirme kuramını ortaya çıkararak, kadınların ulaşması çok zor olan kültürel güzellik standartlarına ne kadar bağımlı olduklarını ve bu durumun psikolojik sonuçlarını tartışmaktadır.

1.1.Nesneleştirme Kuramı

Nesneleştirme, toplum felsefesinde bir kişiye ya da bazen bir hayvana bir nesne veya bir şey olarak davranma hareketidir (Arluke, 1988). Kant (1996) nesneleştirmeyi, insanın nesneye indirgenmesi şeklinde tanımlamıştır. Arnold Arluke (1988) ise nesneleştirmeyi bir kişiye ya da bazen bir hayvana bir nesne veya bir şey olarak davranma durumu olarak tanımlamıştır.

1988 yılında kadın psikolojisini ele alan sosyokültürel yaklaşımlar, çalışmalarında 1990'lı yılların ortalarına kadar kadın bedenini temel almayı gözden kaçırmışlardır (Fredickson ve ark., 2011). O yıllardan günümüze gelindiğinde kadınlar, sosyokültürel güzellik ideali, ulaşılması zor ve sağlıklı zayıflık ideali gibi etkenlerle araştırmalara konu olmaya başlamış ve kadın bedeni, katı ve gerçekçi olmayan sosyokültürel ideallerin bir noktada odak noktası haline gelmiştir (Fredickson ve ark., 2011). Bu noktada, kadınların bedenlerini konu alan çalışmalarda, kadınların erkeklerden daha olumsuz beden saygısına sahip olduğunu göstermektedir (Cash ve ark., 1995). Kadınların olumsuz beden deneyimini açıklamak için de araştırmacılar genellikle cinsiyet rollerini veya medya baskıları gibi nedenlere işaret etmektedir (McKinley ve Hyde, 1996). Bu araştırmalar her ne kadar bize cinsiyet rollerinin beden ilişkisindeki etkisini ortaya koymaya çalışsa da bu ilişkide ortaya çıkan olumsuzluğu açıklamamıştır.

Feminist kuramcılar, kadınsı bedeni “bakılması gereken” bir nesne olarak inşa edildiğini savunmaktadır. Bu algı sayesinde kadınlar bedenlerine dışarıdan bir gözlemci gibi bakmayı öğrenmektedirler. Böylece kültürel beden standartlarını içselleştirerek standartların kendilerinden kaynaklı olduğuna inanmaktadırlar. McKinley (1996), kadınların bedenlerine karşı bu deneyimini nesneleştirme çerçevesinde araştırmış ve nesneleştirilmiş beden bilincini destekleyen inançlar olarak da adlandırmıştır.

Yaklaşık 20 yıl önce, Fredickson ve Roberts (1997) tarafından temelinin feminist görüşten alan bir kuram öne sürülmüştür. Bu teori, birçok Batı toplumunda olduğu gibi, kadınları sistematik olarak nesneleştiren bir kültürde yaşamının, kadınların psikolojik ve fiziksel refahını nasıl etkilediğini açıklamak üzerine geliştirilmiştir. Fredickson ve Roberts'in modelinde kendini nesneleştirme üç ana noktadan oluştuğu

görülebilmektedir: görünüş ideallerinin içselleştirilmesi, görünüşe yeterlilikten daha çok değer verilmesi ve beden gözetiminden oluşmaktadır.

Teori özellikle, kadınların böyle bir kültürde yaşamalarının kendilerini nesneleştirmeye neden olduğunu öne sürmektedir. Daha geniş bir tanımla, kadınlar bedenlerinin görünüşünü işlevselliğinden daha çok önem vermektedirler (Daniel ve ark., 2020; Fredrickson ve Roberts, 1997). Örneğin, Batılılaşmış toplumlarda kültürel beden standartları genellikle erkekler için kaslı olmayı, kadınlar için narinliğe vurgu yaparak hem erkekler hem de kadınlar için ince ve formlu bedenlerinin önemini vurgulamaktadır (Grogan, 2016).

Nesneleştirme teorisi, kadınların cinsel nesneleştirmeyi ve kendini nesneleştirmeyi deneyimlediklerinde, toplumsal güzellik standartlarına kıyasla yeteriz kaldıklarında, kendi bedenlerinden utanç duymalarına yol açabileceğini varsaymaktadır (Fredrickson ve Roberts, 1997).

1.1.1.Cinsel Nesneleştirme Kuramı

Nesneleştirme kuramı, kadınları toplumsal süreçler yoluyla etkileyen fiziksel çekicilik ideallerini, bu ideallerin sonuçlarıyla birlikte kendini nesneleştirme deneyimini ve bu deneyimi cinsel nesneleştirme temelinde açıklamaya çalışmaktadır (Miner-Rubino ve ark., 2002). Cinsel olarak nesneleştiren deneyimlerin birikiminin, bir kişinin bedeninin başkalarının ihtiyaçlarını karşılamak için var olan bir nesne olarak ele aldığını ve bu algının bireyleri bu deneyimleri içselleştirmeye yönelttiğini ileri sürer. Bireylerin kendi bedenleri üzerindeki gözetimini ve bedenlerine sanki tüm benliklerini temsil ediyormuş gibi davranmalarını içerir (Osa ve Calogero, 2020). Cinsel olarak nesneleştiren deneyimlerin birikiminin, bir kişinin bedeninin başkalarının ihtiyaçlarını

karşılamak için var olan bir nesne olarak ele aldığını ve bu algının bireyleri bu deneyimleri içselleştirmeye yönelttiğini ileri sürer.

Fredickson ve Roberts'a (1997) göre kadınlar cinsel nesneleştirmeye iki alanda maruz kalmaktadırlar. İlk olarak, kadınların günlük yaşamlarındaki aileleri, arkadaşları, tanımadığı kişiler gibi doğrudan ya da dolaylı olarak etkileşimde bulundukları kişiler tarafından cinsel nesneleştirmeye maruz kalırlar. Örneğin, kadının bedenine göz süzerek ya da gözlerini dikerek bakmak, kadının bedeni hakkında cinsel yorumlar yapmak cinsel nesneleştirmeye dahildir. İkinci olarak ise kadınlar, kadın bedenini sürekli olarak nesneleştiren televizyon programları ve sosyal medya araçları aracılığıyla cinsel nesneleştirmeyi deneyimlerler. Nesneleştirme kuramından önce ve aslında günümüzde de müzik videolarının içerik analizleri, kadınların fiziksel görünümünün güçlü bir şekilde vurgulandığını, kadınların genellikle kışkırtıcı, ince, çekici ve ateşli olarak tasvir edildiğini gözlemleyebiliriz. Yani kadınlar süslemeler, dekorasyonlar ve cinsel oyuncaklar şeklinde tasvir edilmektedir. Nesneleştirme Kuramı, kadınların yaşamlarında sahip oldukları deneyimsel sonuçları detaylandırabilmektedir. Kadınlar gözlemcilerin bedenlerine ilişkin bakış açılarını yavaş yavaş içselleştirerek, kendi bedenlerini de değerlendirilmesi gereken bir nesne olarak görmeye başlamaktadırlar (Tiggemann ve Anderberg, 2020).

Kadınların nesneleştirilmesiyle ilgili feminist açıklamaların çoğunluğu, kadınların fiziksel ve sosyal hareketlerini sınırlandırmayı öğrenmelerini, enerjilerini ve becerilerini değerlendiren cinselleştirilmiş bakışın beklentisiyle dışlaştırılmış bir görünüm yaratarak kendilerini nesneleştirdiklerini savunmaktadır. Kadınların doğru bir biçimde kadınlıklarını tasvir edebilmeleri için her hareketlerini ve kıyafetlerini izlemesi önemlidir (Calogero ve ark., 2011). Böylece kadınlar kendilerini bütün bireyler olarak değil, dışarıdan bakılıp değerlendirilecek nesneler olarak görmektedirler.

Çoğu kadın bedeni genellikle ideallerden farklı olmuştur ve olmaya da devam edecektir. 19. ve 21. yüzyıllar arasında kadınlar ince beldense büyük kalçalara, dolgun ama ince olmaya, göğüslerinin olmamasına, beden kıvrımlarının daha düşük olmasına, kaslara sahip olmaya, yağlarının olmamasına özen göstermeye çalışmışlardır (Calogero ve ark., 2007). Gerçekte, kadınların kendi bedenleri için gerçekçi olmayan ve doğal olmayan nitelikler kadınsı güzellik idealini temsil edebilir (Orbach, 2010). Çoğu kadın, dikkatin bedenlerine çekildiği durumlarda, örneğin birini göğüslerine bakarken yakaladıklarında, geçici olarak kendini nesneleştirme deneyimini yaşarlar. Bazı kadınlarda bu durum içselleştirilir, kendilerini hangi ortamda olursa olsun nesne olarak görmeye başlarlar. Kadınların bu şekilde kendileri hakkında nesneleştirilmiş bakış açısını içselleştirmeleri, narsisizmin veya kibirin göstergesi değildir. Kadınların başkaları tarafından nasıl görüneceğini tahmin etme çabasına ve bu çabasının da kendi üzerinde kontrol geliştirmesine neden olmaktadır ve bu içselleştirilen bakış açısı bilinçli olarak seçilmemiştir (Calogero ve ark., 2011). Kendi bedenini alışkanlıkla izleyen kadınlar, aynı zamanda, psişik ve duygusal enerjilerinin çoğunu nasıl göründükleri hakkında düşünmekle meşgul oldukları için, yoğun odaklanma ve dikkat problemi yaşayabilmektedir (Quinn ve ark., 2011).

Araştırmalar, cinsel nesneleştirmenin neden olduğu kendini nesneleştirmenin sırasıyla görünüş kaygısı ve güvenlik kaygısı dahil olmak üzere olumsuz sonuçları öngördüğünü göstermektedir (Calogero ve ark., 2020). Özellikle görünüş kaygısı, kişinin fiziksel görünümünün başkaları tarafından değerlendirilmesinin hedefini içerirken, güvenlik kaygısı kişinin güvenliğine yönelik dış tehditleri ve bunlarla ilgili endişelenmeyi içermektedir. Görünüş ve güvenlik kaygısı daha sonra düzensiz yeme, depresyon ve cinsel işlev bozukluğu gibi fiziksel ve zihinsel kısıtlamalara yol açmaktadır (Calogero, 2012; Calogero ve ark., 2020).

Kadınların kendilerini erkeklerden daha fazla cinsel olarak nesneleştirdiğini gösteren bir çalışmada, medyanın bu konudaki aracılığı dikkat çekmektedir (Fredrickson ve Roberts, 1997). Cinsel nesneleştirme medyada çok sık gerçekleşir: en iyi televizyon programları, çizgi filmler ve animasyonlar, internet, müzik klipleri, şarkı sözleri, cep telefonu uygulamaları, reklam panoları, video oyunları. Medyanın erkek bedenlerinin görsel temsiline aksine, kadın bedenlerinin görüntüleri çoğu zaman beden veya beden kısımlarını vurgular. Genel olarak bakıldığında, görsel medya kadınların bedenlerini ve beden kısımlarını özellikle bir erkeğin bakışının hedefi olarak tasvir edilmektedir ve böylece medyanın cinsel olarak nesneleştirmeyi kabul edilebildiği görülmektedir. Bu tasvirlerle erotikleştirilen ve normatif kılının şey, yalnızca cinsel olarak nesneleştirilen kadın bedeni değil, bedeni üzerinden kadına yönelen bir baskı olduğu da görülmektedir (Calogero, 2012). Fredrickson ve Roberts (1997), insanlardan kişisel güvenlikleri için stratejileri listelemelerini istediğinde, kadınların erkeklerden daha kolay ve birden fazla taktik sunabildiklerini bulmuşlardır. Bu nedenle, kadınların hem fiziksel görünümüne hem de güvenliklerine kronik olarak dikkat etmelerini gerektiren sürekli bir kaygı uyandırıcı deneyimler yaşadıklarını desteklemektedirler (Fredrickson ve Roberts, 1997).

Fredrickson ve Roberts (1997) teorisini cinsel olarak nesneleştirme deneyimlerinin etkilerini açıklamak için tasarlamış olsa da medya araştırmacıları bu teoriyi daha geniş anlamda medyayı diğer cinselleştirme biçimlerini ve bunların kadınlar üzerindeki kendini nesneleştirmeler etkilerini araştırmak için kullanmışlardır. İlişkisel araştırmalar, kendini nesneleştirmenin televizyon, yazılı medya, müzik kanalları ve sosyal medya sitelerinde cinsel içerikle karşılaşma ile olumlu anlamda ilişkili olduğunu göstermiştir (Skowronski ve ark., 2021). Bununla birlikte, yalnızca sınırlı sayıda çalışma, cinselleştirilmiş medyaya maruz kalmanın kadınların kendi

kendini nesneleştirmesi üzerinde nedensel bir etkiye sahip olup olmadığını deneysel olarak incelemiştir (Halliwell ve ark., 2011; Karsay ve Matthes, 2020; Linder ve Daniels, 2018). Elde edilen ilk kanıtlar, cinselleştirilmiş avatarlarla video oyunları oynamanın, cinselleştirilmemiş bir avatarla oynamaktan daha fazla kendini nesneleştirmeye yol açtığını göstermektedir (Fox ve ark., 2015).

Cinselleştirilmiş medya görüntüleri, çoğu kadının karşılama ihtimalinin düşük olduğu ince ve iti şekillendirilmiş modeller biçiminde fiziksel çekicilik standartlarını aktarır. Pek çok çalışma, zayıf ideali tasvir eden kitle iletişim araçlarına maruz kalmanın daha düşük beden memnuniyeti seviyeleri ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Grabe ve ark., 2008).

Cinsel nesneleştirme deneyiminin kadınlar üzerindeki olumsuz etkilerini araştıran birçok çalışmalar yapılmıştır ve bu çalışmalardan belirli sonuçlara ulaşılmıştır. Yapılan araştırmalara göre, bildirilen cinsel nesneleştirme deneyimlerinin kadınlarda beden gözetimi, beden utancı, içselleştirilmiş zayıf beden ideali ve düzensiz yeme ile ilişkili olduğunu bulmuştur (Hill ve Fischer, 2008). Madde bağımlılığının, cinsel nesneleştirmeye ilişkili olduğu, öyle ki bu tür nesneleştiren bakış açısıyla yapılan günlük karşılaştırmalar nikotin, alkol ve uyuşturucu kullanımıyla pozitif yönde bir ilişkide olduğunu bulunmuştur (Szymanski ve ark., 2011). Bu çalışmanın araştırmacıları, cinsel nesneleştirme ile tekrarlanan deneyimlerin beden utancını içselleştirebileceğini ve bunun da depresyona ve ardından madde bağımlılığına yol açabileceğini öne sürmektedir. Kendi kendini nesneleştirmenin aynı zamanda cinsel işlevle (Wiederman, 2000) ve özellikle kadınlardaki cinsel işlev bozukluğuyla (Steer ve Tiggemann, 2008) ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışmalar, cinsel nesneleştirmenin kadınların psikolojik sağlığı üzerindeki geniş kapsamlı olumsuz etkilerini ortaya koymaktadır.

Diğer yandan, her ne kadar nesneleştirme kuramı toplumsal ve kültürel olarak kadın bedeni hakkında geliştirilmiş bir kuram olsa da erkekler de nesneleştirmeye maruz kalabilmektedirler. Kadınların ve son dönemde artan bir şekilde erkeklerin (Daniel ve Bridges, 2010) de medya aracılığıyla bilinçli ya da bilinçdışı olarak aldıkları mesajların beden algılarına olan etkisini birçok yönden araştırmış ve elde edilen bulgulara medyanın beden algısı üzerinde orta ve yüksek derecede olumsuz bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur (Monro ve Huon, 2006; Tiggemann, 2003). Bu araştırmada söz edilen idealize edilmiş olumsuz görüntüler erkekler için gelişmiş kol ve göğüs kasları, geniş omuzlar ve dar bir bel şeklinde imgeleştirilmiştir (Pope ve ark., 2000). Medya aracılığıyla nesneleştirmeye maruz kalan erkekler, kadınlar kadar yüksek düzeyde olmasa da kendilerini nesneleştirme eğilimi göstermektedirler (Vandenbosch ve Eggermont, 2016).

1.1.2.Kendini Nesneleştirme Kuramı

Fredrickson ve Roberts'a (1997) göre kendini nesneleştirme, cinsel nesneleştirmenin bir sonucudur. Kendini nesneleştiren bir birey, bedenini birincil perspektiften değil, bir başkasının bakış açısından görür. Dolayısıyla bedeninin içsel iyilik durumu (nasıl hissettiği, değerliliği vs.) dışsal görünümü karşısında önemsizleşir ve başkalarının onu nasıl algıladığına bağlı olarak kendi vücudunu değerlendirir (Harrison, 2003). Bu değerlendirmeye birlikte, nesneleştirici bir duruşun benimsenmesi, başkalarının veya kişinin kendi bedenine koşullu bir yaklaşımı yansıtır (Verstuyf ve ark., 2012). Birey kendi bedenini sürekli olarak değerlendirdikçe, kendi bedeniyle ilgili olarak utanç gibi olumsuz duygular ortaya çıkar. Utanç, nesneleştirme teorisi içinde önemli bir duygusal sonuç olarak kabul edilir. Bir kadın var olan fiziksel bedeninin ince, genç ve beyaz bedenle daimî olarak karşılaştırılmasının bir sonucu

olarak utanç duygusu öne sürülebilmektedir (Yılmaz, 2017). Bedenle ilgili utanç ise, insanların kültürel veya içselleştirilmiş bir ideale ulaşmada başarısız olduklarında ortaya çıkar (Fredrickson ve Roberts, 1997). Bireysel görünümle meşgul olma, gerçekçi olmayan kültürel veya içselleştirilmiş ideallerle tekrarlanan karşılaştırmalar ve bu beklentilere ulaşamama, duygusal utanç durumuna neden olur (Roca, 2018). Nesneleştirme sonucunda ortaya çıkan olumsuz duyguların tamamı nesneleştirilmiş beden bilinci olarak adlandırılmaktadır (Cary ve ark., 2020).



Şekil 1. Nesneleştirme Kuramı, Fredrickson, B.L., & Roberts, T.A. (1997)

Kendini nesneleştirmenin kadınlar arasında daha yaygın olduğu bilinmekle birlikte, bu durumun yol açtığı çeşitli psikolojik sonuçlara da doğrudan sebep olduğu öne sürülmektedir. Kendini nesneleştirmenin psikolojik sonuçları arasında beden utancı, görünüm kaygısı, iç bedensel durumlara (örn. açlık, tokluk, yorgunluk, duygular) karşı azalan farkındalık sayılabilmektedir. Bu tür olumsuz sonuçların birikmesi ve kadınlar arasında gittikçe yaygınlaşması çeşitli ruh sağlığı risklerini de beraberinde getirmektedir. Bu ruhsal durumlar depresyon, cinsel işlev bozuklukları ve yeme bozuklukları olarak öne çıkmaktadır (Fredrickson ve Roberts, 1997). Nesneleştirme

teorisi üzerine 10 yıldan fazla bir süredir yapılan araştırmalarda, bu önermelerin çoğu için önemli kanıtlar sağlanmış, böylece kendini nesneleştirmeyi deneysel olarak daha olumsuz olan öznel deneyimlerle ve kadınlarda daha fazla ruh sağlığı riskleriyle ilişkilendirilmiştir (Moradi ve Huang, 2008). Aynı zamanda yapılan bir diğer çalışma da kabul edilmek için dış standartları karşılamaya çalışmanın kendi başına bir kişinin özerkliğine, sağlığına ve iyi olma haline zarar verdiğini göstermişlerdir (Crocker ve Wolfe, 2001; Schimel ve ark., 2001).

Yapılan daha ileri çalışmalar, kadınları kendilerini nesneleştirmesinin üremeyele ilgili utanç olarak adlandırılan bir tutum kümesini öngördüğünü göstermiştir. Örneğin, halka açık emzirmenin uygunsuz olduğu inancı, emzirmenin kadınların cinsel çekiciliğini olumsuz etkilediğine dair endişeler bu utanç kümelerine örnek olarak gösterilebilmektedir (Johnston-Robledo ve ark., 2007). Utanç, bireyleri küçük düşürme eğilimindedir çünkü bireyler olumsuz deneyimleri veya eylemlerini bedenlerindeki tüm duygulara atfederler; “Kötü bir şey yaptım” yerine “Ben kötü bir insanım” diye düşünebilirler. Utanç aynı zamanda, olumsuz öz değerlendirme ve eleştiriye sosyal olarak maruz kalma olasılığıyla meşgul olmanın bir kombinasyonudur (Kim, 2014). Olumsuz utanç duygusuna yanıt olarak, kadınlar bedenlerini zayıf beden idealine yaklaştırmak için bedenlerini düzeltmeye çalışarak egzersiz yapar, kozmetik ürünlerine yönelir ve diyetlere devam eder (Yılmaz, 2017). Araştırmalar, kadınların erkeklerden daha fazla utanç duyduğunu desteklemektedir (Stapley ve Haviland, 1989). Nesneleştirme teorisi de kadınların cinsel nesneleştirmeyi ve kendini nesneleştirmeyi deneyimlediklerinde, toplumsal güzellik standartlarına kıyasla yeteriz kaldıklarında, kendi bedenlerinden utanç duymalarına yol açabileceğini varsaymaktadır (Fredrickson ve Roberts, 1997).

Kişinin kendisini nesneleştirme hakkında yapılmış çalışmalara ek olarak, kadınlar için başkaları tarafından nasıl algılandıklarının sonuçları da vardır. Erkeklerin gaz çıkarıp geçirilmesi, kamuya açık alanlarda idrarını yapmaları, obez olmaları ya da saçlarının dökülmesi kadınlara göre çok daha az dışlanmayla karşılaşmaktadır. Nitekim araştırmalar da kadınların bu doğal beden işlevlerini daha olumsuz değerlendirdiklerini göstermiştir. (Goldenberg ve Roberts, 2011).

Deneyisel araştırmalar, artan kendi kendini nesneleştirmenin genel utanç, görünüş kaygısı, zayıf olma halini teşvik etmesi ve olumsuz ruh halini arttırdığını göstermiştir (Gervais ve ark., 2011; Rollero, 2013; Tiggemann, 2013). Korelasyon analizi kullanan araştırmalarda tutarlı bir şekilde kendi kendini nesneleştirmenin görünüş kaygısıyla, beden utancıyla, kozmetik cerrahiye karşı olumlu tutumlarla, depresyonla, cinsel işlev bozukluklarıyla ve çeşitli yeme bozukluklarıyla ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Miner-Rubino ve ark., 2002; Calogero, 2009, Calogero ve ark., 2011; Peat ve Muehlenkamp, 2011; Tiggemann ve Williams, 2012).

Her ne kadar kendi kendini nesneleştirme konusunda kadınlar üzerinde yapılan çalışmalar daha fazla olsa da erkeklerle ilgili olan bulgular da dikkat çekmektedir. Literatürde, erkeklerin kadınlara kıyasla daha düşük kendini nesneleştirme, beden utanç oranı ve kendi görünümelerini izleme oranlarını gösterdiğini öne süren genel bir eğilim görülmektedir. Bununla birlikte, yapılan araştırmalarda, erkeklerin kadınlardan daha düşük kendini nesneleştirmeyi bildirdiklerini ve genç yetişkin erkekler fiziksel yönleri hakkında daha fazla endişeli olduklarını göstermektedir (Moradi ve Huang, 2008). Bu durumun, Batı toplumlarındaki erkek bedenlerinin nesneleştirmeye yönelik eğilimlerinin artmasıyla ilişkili olduğu düşünülmekte ve bunun da erkekler arasında beden imajı endişelerini arttırdığı düşünülmektedir (Daniel ve Bridges, 2010). Erkeklerin kendi kendilerini nesneleştirmesi, kadınlarda elde edilen sonuçlarla (düşük

benlik saygısı, olumsuz ruh hali, sağlıklarının kötü algılanması ve düzensiz yemeyle) benzerdir (Calogero, 2009; Register ve ark., 2015, Rollero ve De Piccoli, 2015).

Grieve ve Helmick (2008), kendini nesneleştirme düzeyleri daha yüksek olan erkeklerin kaslı olmaya daha yatkın olduklarını ve bireyin algılanan kas seviyesine sabitlendiğı bir bozukluk olan kas dismorfisinin semptomlarını bildirme olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Nesneleştirme kuramı, kadın bedeninin nesneleştirilmesinin akış deneyimini olumsuz yönde etkilediğini öne sürmektedir (Fredickson ve Roberts, 1997). Çalışmalar, kendini nesneleştirmenin akış deneyimlerinin sıklığı ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Breines ve ark., 2008; Greenleaf ve McGreer, 2006). Fredickson ve arkadaşları (1998), katılımcıların bir mayo ya da bir kazak denemelerinin sağlandığı iki farklı deney gerçekleştirmişlerdir. Bu deneysel çalışmada katılımcılara araştırmanın “duygular ve tüketici davranışı” nı inceleneceğı söylenmiş, katılımcılardan mayo ya da kazak giyerek kendilerine verilen kurabiye ile sütün tadına bakmaları ve daha sonrasında kendilerini bir aynada incelemeleri istenmiştir. Bu deneysel araştırmanın elde etmiş olduğu sonuçlara göre, mayo giyen kadınlarda kazak giyenlere oranla daha yüksek düzeyde kendini nesneleştirme gözlemlenirken, mayo giyen erkeklerin kendini nesneleştirme durumunda herhangi bir artış gözlemlenmemiştir. Aynı zamanda, mayo giyen kadınların beden utancının daha yüksek olduğu ve bu nedenle de kurabiyelerin tadını sevseler bile, daha az yemelerine yol açtığı görülmüştür. Bu deneysel araştırma verilerinden yola çıkarak, beden utancının ve kendini nesneleştirmenin artması durumunun akış deneyimini olumsuz yönde etkilediğı desteklenebilmektedir.

1.2. Depresyon

1.2.1.Depresyonun Tanımı ve Tarihçesi

Depresyon günümüzde toplum sağlığını en çok tehdit eden sorunlardan biri olarak gösterilmektedir. Tüm sosyoekonomik düzeylerde, tüm ırklarda, yaşlarda, cinsiyetlerde ve politik yönelimlerde insanları etkileyen geniş bir yaygınlığı vardır. Depresyonun en temel yönü mutsuzluk hissi ve genel olarak haz alamamaktır. Depresyon yorgunluk, üzüntü, suçluluk gibi semptomların eşlik ettiği, fiziksel ve zihinsel rahatsızlığın yanında bireyin sosyal yaşamına da müdahale eden ruhsal bir hastalıktır. Dünya çapında 264 milyondan fazla insan depresyonla mücadele etmektedir (WHO, 2017). Depresyonu kelime anlamı olarak günlük hayatlarında insanlar hem bir ruh hali hem de bozukluk olarak kullanabilmektedirler. Ancak klinik anlamda depresyon, ciddi belirtilere sahip olmayı ve günlük hayattaki işlevselliğin ciddi düzeyde düşmesi ile mümkün olmaktadır. Diğer bir deyişle, majör depresyon tanısı konulabilmesi için karşılanması gereken birtakım kriterlerin olduğunu bilmek önemlidir.

1.2.2.Depresif Bozuklukların Semptomu

Depresyon, sürekli bir üzüntü hissine ve ilgi kaybına neden olan bir duygudurum bozukluğudur. Klinik açıdan majör(yeğin) depresif bozukluk veya klinik depresyon olarak da adlandırılır. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının 5. Baskısına göre (DSM-5) depresyon bozuklukları arasında majör depresyon bozukluğu, distimi, aybaşı öncesi disfori bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı depresyon bozukluğu ve başka bir sağlık durumuna bağlı depresyon bozukluğu vardır (Köroğlu, 2014). Bunları birbirinden ayıran ise süre, zamanlama ve varsayılan nedenleridir. Tüm bu bozuklukların ortak özelliği üzgün, boş (yaşama ya da olup bitenlere karşı

aldırmazlık) ya da çabuk kızan bir duygu durumunun varlığına bedensel ve bilişsel değişikliklerin eşlik etmesi ve bu durumun kişinin işlevsellik yeteneğini büyük ölçüde etkilemesidir (Köroğlu, 2015).

Ruhsal Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı – Beşinci Baskısı (DSM-5; Köroğlu, 2014) depresyon semptomatolojisini şu şekilde tanımlamaktadır: gün boyunca genel depresif ve/veya huzursuz bir ruh hali; daha önce eğlenceli olan günlük aktivitelere karşı azalan zevk ve azalan ilgi (anhedoni); bir göreve konsantre olma konusunda zorluk yaşamak; uyku rutinlerinde değişiklik (hipersomnia veya uykusuzluk); yeme alışkanlıklarında değişiklik veya önemli ve istem dışı kilo kaybı veya artışı (%5’ten fazla); psikomotor becerilerde bozukluk; yorgunluk ve enerji kaybı; kendini yaralama girişiminde bulunma ve intiharı planlama; negatif suçluluk ve değersizlik duyguları gibi yukarıda belirtilen 9 semptomdan en az 5’inin karşılanması ve 2 hafta içinde bunları yaşaması gerekmektedir.

Belirtilerin sayısına ve şiddetine göre, depresyonun etkileri kısa süreli üzgün hissetmekten şiddetli çaresizlik, umutsuzluk ve intihar düşüncelerine kadar değişebilmektedir (Spielberger ve ark, 2003). Depresyon, semptomların şiddetine göre hafif, orta ve şiddetli olarak kategorize edilebilmektedir. Eş tanı açısından incelendiğinde, depresyon genellikle anksiyete bozukluklarıyla birlikte görülür. Depresyon tanısı alan kişilerin neredeyse yarısı aynı zamanda anksiyete bozuklukları da yaşamaktadır (WHO, 2017).

1.2.3. Depresyon ve Nesneleştirme Kuramı

Fredrickson ve Roberts (1997) kendini nesneleştirme ile depresyon arasındaki ilişkiyi şu şekilde açıklamışlardır; “Bir kadının bedeni çaresizlik hissi ürettiği ölçüde, bu durum depresyona yol açabilir.” Kadınların cinsel olarak nesneleştirilen bir kültürde

yaşamalarının yol açmış olduğu sonuçları açıklamada, nesneleştirme kuramı (Fredickson ve Roberts, 1997; McKinley ve Hyde, 1996) büyük ölçüde etkili olmuştur. Öncelikli olarak kadınlar, kendilerini görünümlerine göre değerlendiren bakış açısını içselleştirmekte ve bu bakış açısıyla bedenlerini sürekli olarak izlemeye başlamaktadırlar. Kadınların bedenlerini sürekli kontrol etmelerinin ve dış görünüşlerini varoluşlarının tamamı gibi algılamalarının bazı olumsuz sonuçları vardır.

Nesneleştirme teorisiyle birlikte kendini nesneleştirme ve bunun psikolojik sonuçları arasındaki bağlantıların birçok yönü deneysel araştırmalar tarafından desteklenmiştir. Fredickson ve Roberts (1997), kendini nesneleştirmenin, kadınların duygusal yönleri, açlık ve tokluk gibi bedensel durumları da dahil olmak üzere kendi iç koşullarının daha az farkına vardıkları bilinmektedir. Bu durumun yeme bozuklukları ve depresyon için artan riskle sonuçlanabileceğini öne sürmektedirler. Aynı zamanda, içsel algı eksikliklerin duygusal bileşeni (duyguları tanıyamama, dile getirememe) bir kadının depresyon riskini doğrudan etkileyebilir. Örneğin, bir kadın bilişsel kaynaklarının tümünü fiziksel görünümünü izlemeye ve kontrol etmeye harcarsa, duygusal deneyimlerini daha az tanımlayabilir ve olumsuz duygusal durumlarını hafifletebilecek başa çıkma becerileri geliştirebilir. Depresyon oranlarındaki cinsiyet farklılıkları araştırılmış ve kadınların neredeyse iki kat daha fazla depresyon riski olduğu kanıtlanmıştır. Kadınlar arasında depresyon oranları sadece erkeklere kıyasla yüksek değildir, aynı zamanda hastalığın şiddetinin de cinsiyet farklılıklarının bir nedeni olarak gösterilmektedir (Ferrari ve ark, 2013).

Mevcut literatür, ince beden idealinin ve kültürel olarak dikte edilen cinsiyet normları gibi faktörlerin depresyonun etiyolojisinde rol oynayabileceğini ileri sürmektedir (Peat ve Muehlenkamp, 2011). Üniversite kadınları arasında Szymanski (2020), kişilerarası cinsel nesneleştirmenin kolejde okuyan kadınlar arasındaki

depresyon ile beden gözetimi yoluyla doğrudan ve dolaylı olarak bağlantılı olduğu bulunulmuştur. Carr ve Szymanski (2011), kişilerarası cinsel nesneleştirme ile beden gözetimi ve beden utancı yoluyla depresyonla bağlantılı olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, garsonlar arasında Szymanski ve Feltman (2015) yapmış oldukları araştırmada, çalışma ortamında kişilerarası cinsel nesneleştirme deneyimlerinin doğrudan ve dolaylı olarak depresyonla ilişkili olduğunu bulgulamışlardır. Nesneleştirme teorisini destekleyen çalışmalar, beden gözetiminin depresyon ile pozitif yönde ilişkili olduğunu, beden utancı ve görünüş kaygısının ikisi arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini bulmuştur (Calogero ve ark, 2011; Jones ve Griffiths, 2015).

Çoğu araştırmalar, kendini nesneleştirmenin, zayıf içsel farkındalık ve artan sosyal kaygı seviyeleri de dahil olmak üzere çeşitli mekanizmalar yoluyla kadınlarda depresyon ve yeme bozukluğu risklerinde dikkate değer bir rol oynadığını ileri sürmektedirler (Peat ve Muehlenkamp, 2011). Moradi ve Huang (2008), 10 yıldan uzun süredir kendini nesneleştirme araştırmaları konusunu gözden geçirdiklerinde hem içsel farkındalığın hem de anksiyetenin önerilen aracılık rolünün karışık destek verdiğini bildirmişlerdir. Bu araştırmacılar, kendini nesneleştirme çalışmalarında yaygın olarak çalışılan görünüm kaygısının, bazı çalışmalarda yeme bozuklukları ve depresyon ile benzersiz bir ilişkide bulunduğunu göstermiştir. (Szymanski ve Henning, 2007).

Jones ve Griffiths (2015) yapmış oldukları çalışmalarında, incelenen birçok çalışmanın kendini nesneleştirme ve depresyon arasında önemli bir ilişki bulunduğunu belirtmişlerdir. Aynı zamanda, kadınlar için iki yapının birlikte değiştiğine dair güçlü kanıtlar da bulunmaktadır. Bir dizi metodolojik ve istatistiksel yaklaşımda, artan düzeyde kendini nesneleştirme seviyelerinin, artan depresif semptom seviyeleri ile ilişkili olduğu bulunulmuştur. Buna ek olarak, nesneleştirme teorisinin cinsiyetler arasında uygulanabilir olduğunu gösteren kanıtlar da edinmişlerdir.

Nesneleştirme teorisi, kadınların erkeklerden önemli ölçüde daha yüksek yaygınlıkta bir dizi psikolojik rahatsızlık yaşadıkları gözlemini açıklamak için feminist teoriden geliştirilmiştir. Bunu yaparken cinsel nesneleştirmenin kültürel deneyiminden yararlandılar. Yapı her iki cinsiyette de benzer şekilde çalışıyor olabilir ve cinsiyet farkı yalnızca niceldir ve nesneleştirici deneyimlere maruz kalma seviyelerini yansıtır.

Alternatif olarak, kendini nesneleştirme ve depresyon ilişkisinde erkekler ve kadınlar arasında niteliksel bir farklılık olması da mümkündür. Bu çalışmanın temel amaçlarından biri de kendini nesneleştirmenin depresyon için bir belirleyici olarak etkisini ve cinsiyetler arasındaki farkını incelemektir.

Strübel ve arkadaşlarının (2020) beden imajı ve depresyon semptomları hakkındaki araştırmalarındaki bulgular, tüm cinsiyet kimliğindeki gruplar için görünüm karşılaştırması, beden izleme ve beden utancı arasındaki aracı rollerinde dolaylı olarak depresif semptomlarla ilişkilendirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Pakistan'ın Sahiwal kentinden üniversitede okuyan 18-32 yaş gurubundaki 306 kız öğrenciler arasında televizyon reklamlarında kadınların nesneleştirilmesinin kadınlar üzerindeki etkilerini inceleyen bir araştırmada, televizyon reklamlarında kadınların nesneleştirilmesinin depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı riskleri üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu bulunmuştur (Daha, 2020).

Grabe ve Jackson'ın (2009) iki farklı etnik grup olan Asyalı ve Amerikalılar arasında kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Kendi kendini nesneleştirme ve depresif belirtiler Beyaz Amerikalı kadınların arasında pozitif olarak ilişkilendirilmiştir. Aynı zamanda elde etmiş oldukları veriler, erkekler için kendini nesneleştirmenin depresif belirtilerle ilişkili olmadığını da öne sürmektedir. Üniversite öğrencisi kadınları inceleyen çeşitli korelasyonel çalışmalarda, kendini nesneleştirmenin depresif belirtilerle pozitif bir şekilde ilişkili olduğunu bildirmektedir

(Grabe ve Jackson, 2009; Tiggemann, 2011). Tiggeman ve Kuring (2004), kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki bağlantıya, kadınlarda beden utancı ve görünüş kaygısının aracılık ettiğini bulmuşlardır. Bununla birlikte, erkekleri incelediklerinde, bedensel utanç ve görünüş kaygısının depresyonu yordadığını, ancak kendini nesneleştirmenin olmadığı bulgusuna ulaşmışlardır. Bu sonuçlar, erkeklerin kendini nesneleştirmeyi kadınlardan farklı bir şekilde ifade edebildiğini ve erkekler arasında kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkinin kadınlardaki kadar yüksek sonuçların olmadığı göstermektedir (Register ve ark., 2015).

1.3.Yeme Bozukluğu

1.3.1.Yeme Bozukluğu Tanımı ve Tarihçesi

Yeme bozuklukları, yiyeceklerin tüketiminin ve emiliminin değişmesine neden olan, sağlığı ve psikososyal ilerleyişi önemli miktarda bozan yeme ve yemek ile ilgili davranışta ısrarcı olma olarak tanımlanmıştır (Köroğlu, 2014). Yeme bozukluklarında en yaygın davranış örüntüleri işlevsiz yeme tutumları (Alverenga ve ark., 2014), beden şeklinden hoşnutsuzluk, kilo almaktan korkma, kilo ve beden şekli ile ölçüsüz bağlılık, beden şeklinin ve ağırlığının kişisel değerler üzerindeki kontrolü şeklinde belirtilmektedir (Fairburn, 2008).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı'na göre (DSM-5) (Köroğlu, 2015) beslenme ve yeme bozukluğu başlığı altında tanımlanmış ve yeni tanı kriterleri geliştirilmiştir. Beslenme ve Yeme Bozuklukları olarak yeniden tanımlanan gurubun sınıflandırılması; Pika, Geri Çıkarma Bozukluğu, Kaçınan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu, Anoreksiya Nervoza, Bulimiya Nervoza, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu,

Tanımlanmış Diğer Bir Beslenme ve Yeme Bozukluğu ve Tanımlanmamış Beslenme ve Yeme Bozukluğu şeklinde belirtilmiştir.

Yeme bozukluklarının tarihçesini incelediğimiz zaman, son yıllarda isimlerini sıklıkla duyduğumuz anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve yeme bozukluklarının yeni fenomenler olarak ortaya çıktığını düşünebiliriz. Bununla birlikte, tarihsel kanıtlar yeme bozukluklarının oldukça uzun bir süredir farklı şekillerde var olduğunu göstermektedir. Batı ülkelerinde ilk açlık örnekleri, maddi dünya ve ruhların kutsallığı arasındaki bir ikilemi teşvik eden Gnostik felsefeden ve Hıristiyanlığın yaygın bir şekilde yayılmasından başlayarak bildirilmiştir. Batı dünyasında anoreksiya nervozanın ilk tanımları 12. ve 13. Yüzyıllarda Siena’lı Aziz Catherina’nın kutsallığın peşinde kendisini aç bırakarak ölmesi örneği vardır (Pini ve ark., 2016).

Romalı tarihçi Seutonius, MS 121’de biyografik kitabı olan The Lives of The Twelve Caesars’da imparator Claudis ve Vitellius’un doldur-boşalt eğilimlerini anlatır. Seutonius’a göre, imparator Claudius kendini yiyeceklerle iyice tıktırır, ardından midesinin içindekileri kusması için boğazına bir tüy konurdu. İmparator Vitellius ise çoğunlukla yemek yer, günde üç öğün, bazen dört sık sık kusma geleneği izlerdi (Tranquillus, 2016).

Orta Çağ’da cansızlık ve maneviyat arasında yakın bir ilişki tanımlanmış olsa da kendi kendine açlık vakalarının çoğu şeytani varlıklara atfedilmiştir (Vandereycken ve Van Deth, 1994).

İngiliz Doktor William Gull, 1873 tarihli bir dergi makalesinde ilk yeme bozukluğu olan anoreksiya nervozayı (AN) “Anoreksiya Histeri olarak adlandırdı. Bir asır sonra, İngiliz Psikiyatrist Gerald Russell, 1979’da makalesinde “anoreksiya nervozanın uğursuz bir çeşidi” olarak nitelendirdiği bulimiya nervoza (BN) teşhisini ortaya attı (Shanbhag, 2020). Bulimiya Nervozanın tarihçesine başlamadan önce,

kelime anlamlarını inceleyebiliriz. Yunancada bous ve limos kelimelerinin birleşiminden oluşmuştur. “Bous” öküz anlamına, “limos” ise açlığı tarif eden anlamına gelmektedir. Bulimiya nervoza bu iki kelimenin birleşiminden oluşmaktadır ve bir öküzü yiyebilecek kadar aç olma durumunu ya da bir öküzün yiyebileceği kadar yeme anlamlarına gelen patolojik bir iştah olarak tanımlanmaktadır (Parry-Jones ve Parry-Jones, 1991).

1.3.2.Yeme Bozukluğunun Sınıflandırılması

1.3.2.1.Anoreksiya Nervoz

Anoreksiya nervoza (AN) kişinin kilo almaktan ya da şişmanlamaktan korkması ya da gözle görülür bir düşük beden ağırlığında olmasına rağmen kilo almayı güçleştiren sürekli davranışlarda bulunması ile ilgili bir yeme bozukluğudur (Köroğlu, 2015). AN başlangıçta bir hastalık olarak değil, hastalığın belirtisi şeklinde görülmüştür. Bunun nedenlerinden biri ise doktorların etiyojiden ziyade semptomlara odaklanmış olmalarından kaynaklanmaktadır. Böylece fizyolojik hastalıklarla psikolojik hastalıkları birbirinden ayıramadıkları belirtilmektedir (Horozcu, 2016).

AN 1972 yılına kadar resmi bir tanı kategori sınıflandırılmasına girmemiştir ve aynı yılda Feighner, Robins, Guze, Woodruff, Winkous ve Munoz tarafından sınıflandırılmaya dahil edilmiştir. DSM-III 1980 yılında, DSM-III-R’a 1987 yılında, DSM-IV ve DSM-IV-TR 1994’te tanımlanarak dahil edilmiştir (Sarı, 2009). Günümüzde halen kullanılan DSM-5’te ise Beslenme ve Yeme Bozukluğu kategorisinde yer almıştır.

Anoreksiya nervoza esas olarak ergen kızları ve genç kadınları etkileyen ciddi bir psikiyatrik bozukluktur (Walsh ve Devlin, 1998). Bozukluk yıllar önce tanımlanmış ve

tanınmış olsa da risk faktörleri, etiyolojisi ve gidişatı henüz tam olarak anlaşılamamıştır. Çok sayıda çalışma anoreksiya nervoza prevalansını değerlendirmiştir (Keski-Rahkonen ve ark., 2007). Yaygınlık tahminleri yeni başlayan vaka sayılarından, hastalığın süresinden, vaka tespit yöntemlerinden ve çalışmaya katılan katılımcıların yaşından belirlenmektedir (Susser ve ark., 2006).

Yapılan çalışmalarda araştırmacılar 496 ergen kızdaki oluşan bir gurubu 8 yıl boyunca 20 yaşına kadar takip etmişlerdir ve şu bulgulara ulaşmışlardır; kızların %5,2'si DSM-5 Anoreksiya, bulimiya veya aşırı yeme bozukluğu kriterlerini karşılamıştır.

Araştırmacılar spesifik olmayan yeme bozukluğu semptomlarını dahil ettiğindeyse kızların %13,2'si 20 yaşına kadar DSM-5 Yeme bozukluğundan muzdarip sonucuna ulaşmıştır (Stice ve ark., 2009).

Bir diğer araştırma erkekler üzerinde yapılmıştır ve anoreksiya nervozalı bireylerin %25'ini temsil ettikleri sonucuna ulaşılmış ve ölme riskinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ölme riskinin yüksek olmasının nedeni de erkeklerde yeme bozukluğu olmadığı varsayıldığı için teşhis edilme sıklığı daha geç olmaktadır (Mond ve ark., 2014). 1990'larda aşırı ölüm oranının bir meta analizinde anoreksiya nervoza tüm ruhsal bozukluklar arasında en yüksek ölüm oranıyla ilişkilendirilmiştir (Smink ve ark., 2012). Anoreksiya nervozada yaygın bir ölüm nedeni intihardır (Franko ve ark., 2013). İki çalışmanın meta-analizine göre, anoreksiya nervoza için intihar oranı 1000 kişi-yıl başına 1.3'tür. Dolayısıyla, ölen anoreksiya nervoza hastalarının beşte biri intihar etmiştir (Preti ve ark., 2011).

AN için tanı kriterleri Tablo 1.1'de gösterilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2015).

Tablo 1.1. DSM-5'e Göre Anoreksiya Nervoza Tanı Kriterleri

A. Yaşı, cinsiyete ve gelişimsel gidişata göre önemli ölçüde düşük beden ağırlığına neden olan enerji alımının kalıcı olarak kısıtlanması.
B. Düşük beden ağırlığına rağmen kilo alma ve aşırı kilolu olma korkusu.
C. Öz değerlendirme, beden imajını rahatsız bir şekilde deneyimlemekten ve düşük beden ağırlığını kabul edememekten etkilenir.

1.3.2.2.Bulimiya Nervosa

Bulimiya nervosa, tıkanırcasına yeme ataklarıyla birlikte kişinin kendi kendini kusturarak kilo alımının engellenmesinin amaçlandığı, uygunsuz davranışlarla karakterize olan bir hastalıktır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2015). Bulimiya nervosa bozukluğu olan bireylerde genellikle beden ağırlığına, güzelliğe ve çirkinliğe dair aşırı bir uğraşı görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2015).

Bulimiya tekrarlayan ya da belirli bir döngüye dönüşen şiddetli bir durum olarak belirtilmektedir. Ataklar bazen günde birkaç kez ortaya çıkarak kişiyi etkisi altına alabilir. Kişi, çoğunlukla bu davranışın patolojik doğasının farkındadır ancak bu duruma engel olamamanın ortaya çıkarmış olduğu korku, haz, utanç ve kendini aşağılama duygularıyla birlikte yaşantısına eşlik etmektedir (Sesverir, 2015).

Bulimiya nervozanın yaygınlığına ulaşabilmek için yapılan birkaç toplum çalışmalarında, DSM-5 tanı kriterleri kullanıldığında prevalansın %30 arttığı, ergen kızlar ve genç kadınlar arasında %0,6 nokta yaygınlığına ve yaşam boyu prevalansının %2 olduğu bulunmuştur (Smink, 2016).

Bulimiya nervozada ölüm oranı ve intihar riski anoreksiya nervoza kadar belirgin olmasa da yüksek olduğu bulgulanmıştır. Bulimiya nervoza için ölüm oranlarını açıklayan 12 çalışmanın meta-analizine göre, ortalama 9,7 yıllık takip süresi için ham ölüm oranı 1000 kişi-yıl başına 1.7 ve standartlaştırılmış ölüm oranı 1,9 olarak

bulunmuştur (Arcelus ve ark., 2011). Yeme bozukluklarında intihar riskinin bir başka yeni meta-analizinde, bulimiya nervoza için 1000 kişi-yıl başına 0.3'lük bir intihar oranı bildirilmiştir. Bu nedenle, anoreksiya nervozada olduğu gibi, bulimiya nervozadaki ölümlerin yaklaşık beşte biri intiharın sonucudur (Preti, 2011).

Castillo ve Weiselberg (2017), bireylerin tekrar tekrar oruç tutarak, kusarak, aşırı egzersiz yaparak, müshil ve idrar söktürücü ilaçları kullanarak aşırı yemek yemelerini telafi etmeye çalıştığını vurgulamıştır. Bu telafi edici davranışlara da temizlenme olarak adlandırılır. Temizlenme davranışları kısa süreli rahatlığa neden olabilmektedir ancak aşırı yemenin ortaya çıkarmış olduğu suçluluk ve utanç duygularıyla ilişkili olduğu bulunmuştur (Vannucci ve ark., 2013). Bulimiya nervoza için DSM-5 kriteri Tablo 1.2'de gösterilmektedir (APA, 2013).

Tablo 1.2. *DSM-5'e Göre Bulimiya Nervoza Tanı Kriterleri*

A. Aşağıdaki koşullardan ikisini birden içeren tekrarlayan tıknama dönemleri:
1. Ayrı bir zamanda (örn. Herhangi bir 2 saatlik süre içinde) çoğu insanın benzer koşullarda yiyeceğinden daha büyük porsiyonlarda yemek yemek.
2. Bu dönemlerde yiyecekler üzerinde kontrolü kaybetme hissi yaşama (örn. yemek yemeyi durduramama hissi ne kadar ve ne yediğini kontrol edememe hissi.
B. Kilo alımını önlemek için, uygun olmayan, yineleyen, uygunsuz ödünleyici davranışlar gerçekleştirme (örn. kendi kendini kusturma, idrar söktürücü ilaçlar alma, aşırı spor yapma).
C. Ortalama olarak 3 ay boyunca haftada en az bir kez aşırı yemek yeme davranışları yaşama.
D. Kişinin kendi kendini değerlendirmesi, beden şeklinden ve ağırlığından yersiz bir şekilde etkilenir.
E. Bu bozukluk, sadece anoreksiya dönemlerinde meydana gelmez.

1.3.2.3.Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkanırcasına yeme bozukluğunda (TYB) tıkanırcasına yeme, bulimiya nervozada olduğu gibi tekrarlanmaktadır. Bulimiya nervozada farkı, aşırı kilo alımını dengelemek için kusma gibi telafi edici davranışları yoktur. TYB olan bireyler açlık hissetmedikleri durumlarda bile yiyecekleri çok hızlı bir şekilde yiyebilirler ve kişiler tıkanırcasına yeme atağında yedikleri yiyeceklerin miktarını ve yeme durumunu kontrol edememektedirler (Köroğlu, 2015; Yücel, 2009).

TYB ilk kez Albert Stunkard (1959) tarafından “tıkanırcasına yeme, obez bireylerde görülen ve normal ölçülerin dışında kalan yeme alışkanlıklarından biri” şeklinde tanımlanmıştır.

TYB’de kendini sıklıkla gösteren tıkanırcasına yeme dönemlerinde ve tıkinmanın olumsuz etkilerini giderebilecek tedbirler uygulamamaları, bulimiya nervozadan ayırt eden önemli bir özelliktir (Turan ve ark., 2015).

Tıkanırcasına yeme bozukluğunun yaşam boyu yaygınlığı ABD ve Avrupa’da geniş popülasyon örneklerinde değerlendirilmiştir. Altı Avrupa ülkesinde kadınlar için %1,9, erkekler için %0,3 olarak bulunmuştur (Preti ve ark., 2009). ABD’de yetişkinler (kadınlar %3,5; erkekler %2) ve 13-18 yaş arası ergenler (kızlar %2,3; erkekler %0,8) arasında daha yüksek yaşam boyu yaygınlık bulunmuştur (Smink ve ark., 2012). Yeme bozukluklarında intihar riskinin bir meta analizinde, ortalama 5,3 yıllık bir takip süresinden sonra tıkanırcasına yeme bozukluğuna sahip 246 hasta arasında hiçbir intiharın meydana gelmediği bulunmuştur (Preti ve ark., 2011).

Tablo 1.3. *DSM-5'e Göre Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu Tanı Kriterleri*

A. Aşağıdaki koşullardan ikisini içeren tekrarlayan tıkınırcasına yeme dönemleri: 1. Ayrı bir zamanda (örn. herhangi bir 2 saatlik süre içerisinde) çoğu insanın benzer koşullarda yiyeceğinden daha fazla porsiyonlarda yemek yemek 2. Bu dönemlerde, yiyecekler üzerindeki kontrolü kaybetme hissi yaşanmış (örn. yemeyi bırakamama hissi veya neyi ne kadar yediklerini kontrol edememe hissi)
B. Tıkınırcasına yeme dönemlerinde aşağıdakilerden üç veya daha fazlası eşlik eder: 1. Normalden çok daha hızlı yemek yemek 2. Huzursuz bir şekilde doyana kadar yemek yemek 3. Fiziksel açlığın olmadığı zamanlarda aşırı miktarda yemek yemek 4. Aşırı miktarda yemek yemekten utanç duyarak yalnız yemek yemek 5. Daha sonra kendinden tiksime, aşırı suçluluk ve depresyon yaşama hissi.
C. Tıkınırcasına yeme ile ilgili dikkate alınacak düzeyde rahatsızlık yaşanır.
D. Ortalama olarak 3 ayda en az haftada bir kez aşırı yemek yeme davranışları yaşanır.
E. Aşırı yeme, uyumsuz telafi edici davranışlarla birleştirilemez ve bulimia nervoza ve anoreksiya nervoza seyri sırasında meydana gelmez.

1.3.4. Yeme Bozukluğu ve Nesneleştirme Kuramı

Yeme bozukluklarının nesneleştirme teorisine dayalı olan modelinde, kadınların erkeklerden çok cinsel olarak nesneleştirilme bulgusuyla başlamaktadır. Yani, kadınların bedenleri öncelikle dış görünüşleri için değerlidir, beden biçimleri ve cinsel işlevleri kişiliklerinden ayrılabilir, onları tamamen temsil edebilecek nitelikte görülebilmektedir (Roberts, 2015).

Fredrickson ve Robert'in geliştirmiş oldukları nesneleştirme kuramı günümüze kadar yapılan çalışmalarda dikkat çekmiş, teorinin bireylerin düzensiz yeme geliştirdiği süreci anlamak için yararlı bir çerçeve sağlayabileceğini öne sürmektedir (Schaefer ve

Thompson, 2018). Araştırmalar, belirli ortamların yeme bozukluklarını ve düzensiz yeme gelişimine karşı savunmasızlığı artırabileceğini göstermektedir (Striegel-Moore ve ark., 1986). Özellikle, fiziksel görünümün önemini savunan ortamların, yeme bozukluğu tutum ve davranışlarına önemli ölçüde katkıda bulunduğunu göstermektedir (Ata ve ark., 2014).

Nesneleştirme teorisi, kendini nesneleştirmenin olumsuz yönde öznel deneyimler için fırsat yarattığını (örn. beden utancı, görünüş kaygısı) ve bunun da kadınlarda yeme bozuklukları da dahil olmak üzere birtakım ruh sağlığı riskini artırabileceğini öne sürmektedir (Kilpela ve ark., 2019). Bugüne kadar, nesneleştirmenin yeme bozukluklarıyla ilişkisini araştıran birçok çalışma yapılmıştır (Tiggemann, 2013). Kendini nesneleştirmenin artan beden utancı (Noll ve Fredrickson, 1998), görünüş kaygısı (Calogero, 2004) ve düzensiz yeme (Schaefer ve Thompson, 2018) ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bazı araştırmalarda, kendini nesneleştirmenin düzensiz yeme ölçütleri üzerindeki doğrudan ilişkisini gösterse de kendini nesneleştirmenin beden utancı yoluyla düzensiz yeme üzerindeki güçlü bir dolaylı etkisi olduğu da bulgular arasında yer almaktadır (Calogero ve ark., 2005; Tylka ve Hill, 2004).

Beden utancı ve yeme bozukluğu arasındaki ilişkiyi araştıran ilk çalışmacılardan Noll ve Fredrickson (1998) kendini nesneleştirme ve yeme bozukluğu arasında hem aracılı hem de doğrudan bir ilişki bulmuşlardır. Çalışmanın elde etmiş olduğu bulgulara göre, kendini nesneleştirme beden utancına neden olmakta ve beden utancı yeme bozuklukları semptomlarının ortaya çıkmasına katkı sağlamaktadır. Elde edilen bu sonuçlar daha sonra yapılan çalışmalarda da ortaya konulmuştur (Calogero, 2009; Tylka ve Hill, 2004; Tiggemann ve Slater, 2001).

Klinik olarak yeme bozukluğu tanısı almış ve tedavisi yürütülen kadınlarla yapılan çalışmada, kendini nesneleştirme düzeyinin zayıflık isteğinin oldukça güçlü bir yordayıcı olarak bulgulandığı görülmüştür. Bununla birlikte, beden utancının kendini nesneleştirme ve zayıflık isteği arasında kısmen de olsa aracı bir rolü olduğu bulunulmuştur (Calogero ve ark., 2005).

Genel olarak, teoride öngörülen ilişkiler yaygınlıkla kadınlar üzerinde araştırılmış ve kendini nesneleştirme ile yeme bozukluğu arasındaki ilişki orta düzeyde etki boyutu olarak bulgulanmıştır. Ancak, teorinin öngörülleri eşcinsel erkeklerin örneklerinde de desteklenmiştir (Engeln-Maddox ve ark., 2011; Wiseman ve Moradi, 2010).

Fitzsimmons-Craft ve arkadaşları (2011), belirli bir klinikte yeme bozukluğu olan kadınları işe almışlardır. İşe alınan kadınlar mevcut bir teşhis görüşmesine alınarak, mevcut bir yeme bozukluğu teşhisine sahip olanlar, tamamen veya kısmen iyileşmiş olanlar olarak kategorize edilmiştir. Tamamen iyileşen bireylerin, kısmen iyileşmiş ve aktif yeme bozukluğu olan bireylerden önemli ölçüde az kendini nesneleştirmeye sahip olduğu bulunulmuştur.

Çeşitli korelasyon çalışmaları da kendini nesneleştirmeyi olumsuz beden imajı ve yeme bozukluğu patolojisi ile ilişkilendirmiştir. Örneğin, Calogero ve Pina (2011) kendini nesneleştiren kadınların bedenleri hakkında suçluluk ve utanç duyduklarını belirtmişlerdir. Çünkü nesneleştirmeye birlikte kadınlar kendi bedenleriyle idealize edilen kadın bedenleri ve formlarının birbirinden farklı olduğunu fark edebilmelerini göstermiştir. Kendini nesneleştiren kadınlar ayrıca yemelerini kısıtlamak için daha fazla istek duyduklarını bildirmişlerdir.

Yeme bozukluğu tanısı alan kadınlar arasında yapılan ek araştırmalar, kendini nesneleştirmenin ve medya ideallerinin içselleştirilmesinin kilo verme arzunu öngördüğünü bulmuştur (Calogero ve ark., 2005).

Kendini nesneleştirme ve yeme üzerine yapılan korelasyonel çalışmaların gözden geçirilmesiyle, kendini nesneleştirmenin yeme bozukluğu patolojisini güvenilir bir şekilde öngördüğünü ve bu ilişkinin beden utancını ve görünüş kaygısının aracılık ettiğini göstermektedir (Tiggemann, 2011). Erkekleri de içeren çalışmada, kendini nesneleştirme yalnızca kadınlar için düzensiz yeme tutumlarını yordamaktadır. Bununla birlikte hem kadınlarda hem de erkeklerde beden utancı ve görünüş kaygısı düzensiz yemek yemeyi yordamaktadır (Tiggemann ve Kuring, 2004). Bu sonuçlar, erkeklerin ve kadınların kendini nesneleştirmeye farklı tepkiler verebileceğini göstermektedir.

Çalışmamız, kadınlarda ve erkeklerde kendini nesneleştirmeye ilişkin deneysel araştırmalara katkıda bulunmayı içermektedir. Hem erkeklerde hem de kadınlarda kendi kendine nesneleştirmenin depresyon ve yeme bozukluğu patolojisini artıracak varsayımında bulunduk.

Hipotez 1: Kendini nesneleştirme ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 2: Kendini nesneleştirme ve yeme bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 3: Kendini nesneleştirme depresyonu yordar.

Hipotez 4: Kendini nesneleştirme yeme bozukluklarını yordar.

Hipotez 5: Vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde, kendini nesneleştirme depresyonu yordar.

Hipotez 6: Vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde, kendini nesneleştirme yeme bozukluklarını yordar.

BÖLÜM 2 YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma üniversite öğrencileri arasında kendini nesneleştirme düzeylerinin depresyon ve yeme bozukluğu üzerindeki etkisinin incelendiği, nicel ilişkisel, korelasyonel bir araştırmadır. Betimsel yöntemlerden anket araştırmaları modeliyle yapılmıştır. Araştırmada SurveyMonkey çevrimiçi anket platformu kullanılarak anketler internet sitesine yüklenmiştir. Anketler sosyal medya aracılığıyla paylaşarak katılımcılara ulaştırılmıştır. Veriler katılımcılardan ekim ve şubat ayları aralığında 4 ay süresince toplanmıştır.

2.2. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Türkiye’de üniversite okuyan öğrenciler olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini ise çalışmaya katılan 349 kişiden oluşmaktadır. Ankete toplamda 629 kişi katılmıştır ancak 259 kişi anketi yarıda bıraktığı için verileri dahil edilmemiştir. 259 kişi içerisinde de boy bilgileri yanlış girildiği için 19 kişi çıkarılmıştır. 349 katılımcıyla veriler analiz edilmiştir. Araştırma kriterlerini karşılayarak nihai analize dâhil edilen katılımcıların 280’i kadın (%80,2), 66’sı ise erkektir (%18,9). Katılımcıların yaşı 18-48 (Ort=22.2, ss=3.83) arasında, kilosu 36-120 kg (Ort=62.7, ss=14.04) arasında ve boyu 149-197 cm (Ort=167.15, ss= 8.54) arasında değişmektedir.

Eğitim düzeyleri açısından incelendiğinde, katılımcıların 2'si ilkokul mezunu (% .6), 18'si lise mezunu (%5,2), 305'i üniversite mezunu (%87,4), 23'ü yüksek lisans mezunu (%6,6) ve 1'i doktora mezunudur (% .3).

Tablo 2.1. *Örneklemin Demografik Özellikleri*

Değişkenler	Kategoriler	n	%
Cinsiyet	Kadın	280	80.2
	Erkek	66	18.9
	Belirtmek İstemiyorum	3	0.9
Eğitim Düzeyi	İlkokul	2	0.6
	Lise	18	5.2
	Üniversite	305	87.4
	Yüksek Lisans	23	6.6
	Doktora	1	.3
Medeni Durum	Bekar	338	96.8
	Evli	10	2.9
	Boşanmış	1	.3
Yaş	18-22	238	68.2
	23-27	95	27.2
	28-32	8	2.4
	33-37	2	.6
	38-42	2	.6
	42-46	1	.3
	47-51	2	.6
Kilo	36-45	15	4.4
	46-55	112	32.1
	56-65	105	30.2
	66-75	61	17.4
	76-85	26	7.5
	86-95	23	6.7
	96-105	4	1.2
	106-115	1	.3
	116-125	1	.3
Boy	149-156	29	8.4
	157-164	116	33.2
	165-172	117	33.6
	173-181	64	18.2
	182-190	20	5.7
	191-197	3	.9

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1 Sosyo-Demografik Özellikler ve Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan, kişilerin sosyo-demografik bilgilerini ve araştırma için gerekli olan bilgileri içeren soru ve veri formudur. Formda; katılımcının yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, okumakta olduğu üniversite, boy uzunluğu (cm), beden ağırlığı (kg) ve medeni durumu sorulmuştur.

2.3.2. Beck Depresyon Ölçeği

Araştırmada öğrencilerin depresyon düzeylerinin ölçülmesinden Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Depresyon orijinal olarak Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh (1961) tarafından geliştirilmiştir. Klinik gözleme dayanarak, depresif hastalarda 21 semptom ve tutum kategorisi belirlenmiştir. Her kategori belirli bir depresyon göstergesine dayanmaktadır ve maddeler depresyonun seviyesine göre 0'dan 3'e kadar değişen dereceli bir öz bildirim ölçeğiyle değerlendirilmektedir.

Ölçek depresyonun etiyolojisine ilişkin herhangi bir kuramı yansıtmamakla birlikte, depresyonun belirtilerine ilişkindir. Bu belirtiler sırasıyla; depresif ruh durumu, karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyumsuzluk, suçluluk duyguları, kendinden nefret etme, kendini suçlama, cezalandırılma istekleri, ağlama nöbetleri, sinirlilik, sosyal çekilme, kararsızlık, bedensel imajın çarpıtılması, çalışamama, uyku bozukluğu, yorgunluk, iştah azalması, kilo kaybı, somatik meşguliyetler ve libido kaybıdır (Hisli, 1988).

Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 63 olarak belirlenmiştir ve bununla birlikte 10-16 arasındaki puanlar hafif düzeyde depresif belirtiler, 17-29 arasında

puanlar orta düzeyde depresif belirtiler, 30-63 puan arasındaki puanlar şiddetli depresif belirtiler olarak tanımlanabilmektedir.

Beck Depresyon Envanteri'nin Türkiye'deki psikometrik özellikleri Hisli (1988) tarafından yapılmıştır. Envanter 21 maddeden oluşmaktadır. Beck Depresyon Envanteri için olası puanlar 0 ile 63 arasında değişmektedir. Ayrıca ölçekten alınan 17 ve üzerindeki puanlar klinik depresyon için kesme noktasıdır (Hisli, 1988).

2.3.3. Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği

Ölçek Fairburn ve Beglin tarafından 1994 yılında yeme bozukluğunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Önceki 28 gündeki düzensiz yeme tutum ve davranışlarını değerlendiren bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler Kısıtlama, Tıkınırcasına Yeme, Beden Şekliyle İlgili Endişeler, Yemekle İlgili Endişeler ve Kiloyla İlgili Endişeler şeklindedir. Ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması ergenlerin oluşturduğu bir örneklem grubunda Yücel ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Tıkınırcasına Yeme alt ölçeği dışındaki alt ölçek puanları 0 ile 6 arasında değişmekte olup yükselen puanlar patolojinin varlığına işaret etmektedir. Tıkınırcasına Yeme alt ölçeği dışındaki alt ölçek puanlarının toplamı ölçeğin toplam puanını vermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilir çalışmasını ergenlerin oluşturduğu örneklem grubunda Yücel ve arkadaşları (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı .93, test- tekrar test güvenirliği ise .91 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği

Bu ölçek McKinley ve Hyde tarafından geliştirilmiştir. Bir nesne olarak bedenin deneyimi ve bu deneyimi destekleyen inançlar, yazarlar tarafından “nesneleştirilmiş beden bilinci (NBB) olarak adlandırılmış ve bu kavramı ölçmek için NBBÖ oluşturulmuştur. Ölçek 24 maddeden oluşmaktadır. “Kesinlikle katılıyorum”dan “kesinlikle katılıyorum” a kadar 7’li likert tipi bir ölçekten oluşmaktadır. Her biri 8 maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır. Bunlar beden gözetimi, beden utanç ve kontrol inançlarıdır. Beden gözetimi (örn. “Giydiğim giysilerin beni iyi gösterdiği konusunda sık sık endişeleniyorum”), kişinin dış görünüşünü ve kültürel güzellik standartlarını gözlemlemeyi yansıtır. Beden utanç (örn. “Elimden gelenin en iyisini yapmak için çaba sarf etmediğimde kendimden utanıyorum”), kişinin bedeninin güzellik standartlarını karşılamadığı zaman ortaya çıkan utanç ve yetersizlik duygularını yansıtır. Kontrol inançları (örn. “Bir kişinin, eğer üzerinde çalışmak istiyorsa, istediği gibi görünebileceğini düşünüyorum”), bir bireyin görünüşü ve bedeni üzerindeki kişisel kontrolü hakkındaki inançlarını yansıtır (Yılmaz, 2017).

NBBÖ’de 14 adet ters kodlanmış madde vardır (1,3,4,6,7,9,12,13,15,18,19,20,21,24. maddeler). NBBÖ puanlama talimatlarına göre, bir alt ölçek için ikiden fazla yanıt eksikse, alt ölçek eksik olarak sayılır (Moradi ve Varnes, 2017).

Literatürde beden imajı çalışmaları, bedensel utanç ve beden gözetiminin yeme bozukluğu semptomları ve depresif bozukluk semptomları gibi sonuçlarla olan ilişkisi hakkındaki hipotezlerini test etmek için NBBÖ ölçekleri kullanılmaktadır (Moradi ve Huang, 2008). NBBÖ’nün beden gözetimi ve beden utanç puanlarının, kadınların cinsel nesneleştirme deneyimleri, kültürel güzellik standartlarının içselleştirilmesi, düzensiz

yeme ve depresif semptomatoloji raporlarıyla pozitif bir şekilde bağlantılı olduğu bulgulanmıştır (Moradi ve Varnes, 2017).

Bu lek Tuğba Yılmaz ve zlem Bozo tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. leğın iç tutarlılığı .64, alt ölçeklerin iç tutarlılığı .64 ile .75 arasında değişen sonuçlara ulaşılmıştır (Yılmaz ve Bozo, 2019).

2.3.5. Kendini Nesneleştirme leği

Noll ve Fredrickson tarafından geliştirilen ölçek, kişilerin bedenlerinin görünüşünü ne kadar önemsedikleri ile ilgilidir. Bu ölçekte katılımcılara liste olarak sunulan 10 bedensel özelliği, kendileri için en önemsiz olandan en önemli olana doğru sıralamaları istenir. Maddelerin beş tanesi fiziksel görünüşle, diğer beş tanesi ise bedenın işlevselliği ile ilgilidir. Katılımcılar tüm maddelere 0 ile 9 arasında bir değer vererek sıralarlar. Ölçek puanı, fiziksel görünüşle ilgili maddelere verilmiş olan değerlerin toplamından, bedenın işlevselliğiyle ilgili verilen maddelerin değerinin toplamından çıkartılarak elde edilir. Ölçekten alınabilecek puanlar -25 ile 25 arasında değişebilmektedir. leğın Türkçe uyarlamasında iç tutarlılığı .83 olarak bulunmuştur (Yılmaz ve Bozo, 2019).

2.4. Verilerin Analizi

Çalışmanın veri analizi SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25 programı kullanılarak yapılmıştır. Ankete katılan kişilerin verileri kontrol edildikten sonra boy bilgisini eksik yazdığı belirlenen 19 kişi analize dahil edilmemiştir. Sonrasında, normal dağılım ve u değer analizi yapılarak her bir değişken incelenmiştir. BDE, YBDÖ,

NBBÖ ve KNÖ Puanlarına İlişkin Normal Dağılım Analizi Çarpıklık ve Basıklık Değerleri Tablo 2’ de verilmiştir.

Tablo 2.2 BDE, YBDÖ, NBBÖ ve KNÖ Puanlarına İlişkin Normal Dağılım Analizi Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçekler	Basıklık	Çarpıklık
Beck Depresyon Envanteri		
Beck Depresyon Envanteri Toplam Puan	.205	.685
Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği		
Kısıtlama	-.329	.858
Tıkanırcasına Yeme	5.13	2.14
Yeme Endişesi	.77	1.28
Kilo Endişesi	-.602	.67
Beden Şekli Endişesi	-1.01	.459
Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Toplam Puan	3.29	1.61
Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği		
Beden Gözetimi	.169	.392
Beden İnancı	-.305	.528
Kontrol İnancı	-.088	-.540
Kendini Nesneleştirme Ölçeği		
Kendini Nesneleştirme Ölçeği Toplam Puan	.233	-.263

Tablo 2.2 incelendiğinde, tıkanırcasına yeme bozukluğu hariç ölçek alt boyutlarından ve toplam puanlarının ilişkin çarpıklık ve basıklık kat sayılarının -2 ile +2 arasında olduğu görülmektedir. Çarpıklık ve basıklık kat sayılarının -2 ile +2 arasında olması, verilerin normal dağılıma uyduğunu göstermektedir (George ve Mallery, 2010).

Mevcut çalışmada incelenen değişkenlerin birbiri ile ilişkisini incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi yürütülmüştür. Yeme bozukluğu düzeyleri ve depresyon düzeylerini anlamlı olarak yordayan değişkenlerin yordama gücünü incelemek amacıyla her bir bağımlı değişken için Basit Doğrusal Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi yürütülmüştür. Son olarak

cinsiyetlere göre ölçek puanlarının anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır.

BÖLÜM 3 BULGULAR

Üniversite öğrencilerinde kendini nesneleştirmenin depresyon ve yeme bozukluğuyla ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmanın bu bölümünde, araştırma sorularının testi için yürütülen istatistiksel analizlerin bulgularına yer verilmiştir. Analizlere başlamadan önce SPSS 24.0 programına aktarılan verilerin istatistiksel açıdan analize uygunluğu test edilerek, her bir değişken için normal dağılım özellikleri incelenmiştir.

Araştırma sorularının test edilmesi kapsamında, ilk başlıkta ölçeklere ve alt ölçeklere ait iç tutarlılık değerleri ve betimleyici analiz sonuçlarına yer verilmiştir. İkinci olarak, çalışmada yer alan değişkenlerin birbirleri ile ilişkisini incelemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi yürütülmüştür ve analiz bulgularına yer verilmiştir. Analiz bulguları açıklanırken kendini nesneleştirme kavramı durumluk açıdan ve kişilik açısından ele alınmıştır. Kişilik açısından raporlanan değerlerde kendini nesneleştirme ölçeğine ilişkin veriler kullanılırken, durumluk açıdan değerlerde nesneleştirilmiş beden bilinci ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın üçüncü kısımda, değişkenlerin depresyon düzeylerini ve yeme bozukluğu düzeylerini incelemek amacıyla Basit Doğrusal Regresyon Analizi ve Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi yapılmıştır ve analiz bulguları raporlanmıştır. Son kısımda ise cinsiyet değişkeninin ölçek puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek amacıyla bağımsız örneklem t testi yapılmıştır ve analiz bulguları raporlanmıştır.

3.1.Ölçeklere ve Alt Ölçeklere Ait İç Tutarlık Değerleri ve Betimleyici Analiz Sonuçları

Çalışmada kullanılan ölçekler ve alt boyutlarına ilişkin Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. BDE'nin Cronbach Alfa değeri .89 olarak saptanmıştır. YBDÖ'nün iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alfa değeri .78 olarak bulunmuştur. YBDÖ'nün alt boyutlarına ait hesaplanan Cronbach Alfa değerlerine bakıldığında; “kısıtlama faktörü” için .82, “tıkanırcasına yeme faktörü” için .74, “yeme endişesi faktörü” için .79, “kilo endişesi faktörü” için .82 ve “beden şekli endişesi faktörü” için .90 olarak saptanmıştır. NBBÖ'nün iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alfa değeri .65 olarak bulunmuştur. NBBÖ'nün alt boyutlarına ait hesaplanan Cronbach Alfa değerlerine bakıldığında; “Beden gözetimi faktörü” için .61, “Beden İnancı faktörü” için .77, “Kontrol inancı faktörü” için .71 olarak bulunmuştur. KNÖ'nün iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alfa değeri .85 bulunmuştur. Ölçeklerin toplam ve alt ölçekler iç tutarlılık Cronbach Alfa değerleri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3.1. BDE, YBDÖ, NBBÖ, KNÖ Ölçeklerine İlişkin Güvenirlilik Analizi Sonuçları

Ölçekler	Cronbach's Alpha
Beck Depresyon Envanteri	.89
Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği	.78
Kısıtlama	.82
Tıkanırcasına Yeme	.74
Yeme Endişesi	.79
Kilo Endişesi	.82
Beden Şekli Endişesi	.90
Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği	.65
Beden Gözetimi	.61
Beden İnancı	.77
Kontrol İnancı	.71
Kendini Nesneleştirme Ölçeği	.85

Tablo 3.1 incelendiğinde, Beck Depresyon Envanteri'nin yüksek düzeyde güvenilir olduğu; Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği, tıkanırcasına yeme ve yeme endişesi alt boyutları orta düzeyde ve kısıtlama, kilo endişesi ve beden şekli endişesi alt boyutlarının yüksek düzeyde güvenilir olduğu; Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği ve alt boyutlarının orta düzeyde güvenilir olduğu; Kendini Nesneleştirme Ölçeğinin yüksek düzeyde güvenilir olduğu görülmektedir.

Tablo 3.2. *BDE, YBDÖ, NBBÖ, KNÖ'ne Ait Betimsel İstatistik Değerleri*

Ölçekler	En Düşük	En Yüksek	Ortalama	Standart Sapma
Beck Depresyon Envanteri	0	49	16.54	9.97
Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği				
Kısıtlama	0	30	8.19	8.35
Tıkanırcasına Yeme	0	400	45.83	65.96
Yeme Endişesi	0	27	5.5	6.6
Kilo Endişesi	0	30	9.72	8.27
Beden Şekli Endişesi	0	48	18.89	13.9
Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği				
Beden Gözetimi	8	55	32.24	8.21
Beden Utancı	8	53	24.43	10.05
Kontrol İnancı	15	56	41.9	8.21
Kendini Nesneleştirme Ölçeği	-28	19	-3.66	8.16

Tablo 3.2 incelendiğinde BDE ve YBDÖ'nün alt boyutları olan kısıtlama, tıkanırcasına yeme, yeme endişesi, kilo endişesi, beden şekli endişesi ölçek puanlarının düşük düzeyde olduğu; NBBÖ'nün alt boyutları olan beden gözetimi, beden utancı, kontrol inancı ile KNÖ'nün ölçek puanının orta düzeyde olduğu görülmektedir.

Hipotez 1: Kendini nesneleştirme ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Kendini nesneleştirmenin durumluk açıdan incelendiği NBBÖ ile yapılan pearson korelasyon analizi sonucuna göre ölçeğin alt boyutlarından beden gözetimi ve depresyon arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=$

.316, $p<.01$). Bağımlı değişkendeki varyansın %9'unu ($R^2_{\text{adjusted}} = .09$) bağımsız değişken tarafından açıklandığı bulunmuştur.

NBBÖ'nün ikinci alt boyutu olan beden utancı ve depresyon arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .519$, $p<.01$). Bağımlı değişkendeki varyansın %26'nın ($R^2_{\text{adjusted}} = .26$) bağımsız değişken tarafından açıklandığı bulunmuştur.

NBBÖ'nün üçüncü alt boyutu olan kontrol inancı ve depresyon arasında negatif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = -.363$, $p<.01$). Bağımlı değişkendeki varyansın %13 ($R^2_{\text{adjusted}} = .13$) bağımsız değişken tarafından açıklandığı bulunmuştur.

Kendini nesneleştirmenin kişilik düzeyinde incelendiği KNÖ ile yapılan pearson korelasyon analizi sonucuna göre kendini nesneleştirme ve depresyon arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .157$, $p<.01$). Depresyon değişkenindeki varyansın %2 ($R^2_{\text{adjusted}} = .02$)'si kendini nesneleştirmenin kişilik düzeyi ile açıklanmaktadır.

Tablo 3.3.: NBBÖ'ye ve KNÖ'ye Ait Alt Boyutlarının Beck Depresyon Ölçeği Arasındaki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analiz Sonuçları

	Beden Gözetimi	Beden Utancı	Kontrol İnancı	KNÖ
Beck Depresyon Ölçeği	.316*	.519*	- .363*	.157*

* $p<0.01$

Hipotez 2: Kendini nesneleştirme ve yeme bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Kendini nesneleştirmenin durumluk açıdan incelendiği NBBÖ ile yapılan pearson korelasyon analizi sonucuna göre ölçeğin alt boyutları boyutları olan beden gözetimi,

beden utancı ve kontrol inancıyla yeme bozukluğu arasında kontrol inancı dışında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki vardır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan kontrol inancının yeme bozukluğuyla arasında negatif yönde düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.303$, $p < .01$) Bağımlı değişkendeki varyansın %9 ($R^2_{\text{adjusted}} = .09$) 'unu oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden gözetiminin yeme bozukluğunu alt boyutu olan kısıtlamayla arasında pozitif yönlü düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .372$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %13 ($R^2_{\text{adjusted}} = .13$) 'ünü oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden gözetiminin beden gözetiminin yeme bozukluğu alt boyutu olan tıknırcasına yeme ile arasında pozitif yönde düşük düzey anlamlı bir ilişki vardır ($r = .253$, $p < .01$) Bağımlı değişkendeki varyansı %6 ($R^2_{\text{adjusted}} = .06$) 'sını oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden gözetiminin beden gözetiminin yeme bozukluğu alt boyutu olan yeme endişesi ile arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki vardır ($r = .438$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %19 ($R^2_{\text{adjusted}} = .19$) 'unu oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden gözetiminin beden gözetiminin yeme bozukluğu alt boyutu olan yeme endişesi ile arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki vardır ($r = .445$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %20 ($R^2_{\text{adjusted}} = .20$) 'sini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden gözetiminin beden gözetiminin yeme bozukluğu alt boyutu olan kilo endişesi ile arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .468$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %22 ($R^2_{\text{adjusted}} = .22$) 'sini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden utancı ile yeme bozukluğunun alt boyutu olan kısıtlamanın arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .487$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %24 ($R^2_{\text{adjusted}} = .24$) 'ünü oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden utancı ile yeme bozukluğunu alt boyutu olan tıknırcasına yeme arasında pozitif yönlü düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .342$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansın %12 ($R^2_{\text{adjusted}} = .12$) 'sini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden utancı ile yeme bozukluğunu alt boyutu olan yeme endişesi arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = .697$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %49 ($R^2_{\text{adjusted}} = .49$) 'unu oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden utancı ile yeme bozukluğunun alt boyutu olan kilo endişesi arasında pozitif yönlü yüksek düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .714$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %51 ($R^2_{\text{adjusted}} = .51$) 'ini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün alt boyutu olan beden utancı ile yeme bozukluğunu alt boyutu olan beden şekli endişesi ile arasında pozitif yönlü yüksek düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .714$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %51 ($R^2_{\text{adjusted}} = .51$) 'ini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün son alt boyutu olan kontrol inancı ile yeme bozukluğunun alt boyutu olan kısıtlama ile arasında negatif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r = -.138$, $p > .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %2 ($R^2_{\text{adjusted}} = .02$) 'sini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün son alt boyutu olan kontrol inancı ile yeme bozukluğunu alt boyutu olan tıknırcasına yeme ile arasında negatif yönlü düşük anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.226$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %5 ($R^2_{\text{adjusted}} = .05$) 'ini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün son alt boyutu olan kontrol inancı ile yeme bozukluğunun alt boyutu olan yeme endişesi ile arasında negatif yönlü düşük düzey anlamlı bir ilişki

bulunmuştur ($r = -.306$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %9 ($R^2_{\text{adjusted}} = .09$)'unu oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün son alt boyutu olan kontrol inancı ile yeme bozukluğunun alt boyutu olan kilo endisesi ile arasında negatif yönlü düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.348$, $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansı %12 ($R^2_{\text{adjusted}} = .12$)'sini oluşturmaktadır.

NBBÖ'nün son alt boyutu olan kontrol inancı ile yeme bozukluğunun alt boyutu olan beden şekli endisesi ile arasında negatif yönlü düşük düzey anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.345$ ve $p < .01$). Bağımlı değişkendeki varyansın %12 ($R^2_{\text{adjusted}} = .12$)'sini oluşturmaktadır.

Kendini nesneleştirme kişinin kişilik düzeyi olarak incelendiğinde KNÖ ile yapılan pearson korelasyon analizi sonucuna göre, kişilik düzeyinde kendini nesneleştirme ve yeme bozukluğunun alt boyutlarından biri olan kısıtlama, tıkanırcasına yeme, yeme endisesi, kilo endisesi ve beden şekli endisesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo3.4: NBBÖ Alt Boyutları ve KNÖ ile Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği Alt Boyutları Arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayı Analiz Sonuçları

	Beden Gözetimi	Beden Utancı	Kontrol İnancı	KNÖ
Kısıtlama	.372*	.487*	- .138	.026
Tıkanırcasına Yeme	.273*	.342*	- .226*	-.006
Yeme Endisesi	.438*	.697*	- .306*	.043
Kilo Endisesi	.445*	.714*	- .348*	-.013
Beden Şekli Endisesi	.468*	.714*	- .345*	.008

* $p < 0.01$

Hipotez 3: Kendini nesneleştirme depresyonu yordar.

Kendini nesneleştirmeyi durumluk açısından incelendiğimizde; NBBÖ'nün alt boyutları olan beden gözetimi, beden utancı ve kontrol inancı değişkenlerini kullanarak

depresyon bağımlı değişkenini yordamak amacıyla çok değişkenli doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

Analiz sonucunda anlamlı bir regresyon modeli $F(3, 336) = 49.814, p < .01$, ve depresyon değişkenindeki varyansın %30'unu ($R^2_{\text{adjusted}} = .30$) kendini nesneleştirmenin durumluk açıdan incelendiği NBBÖ tarafından açıklandığı bulunmuştur.

NBBÖ'nün ilk alt boyutu olan beden gözetimiyle depresyon arasındaki ilişki anlamlı değildir ($\beta = .05, t(336) = 1.03, p = .303, pr^2 = .0031$).

NBBÖ'nün ikinci alt boyutu olan beden utancıyla depresyon arasındaki ilişki pozitif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($\beta = .41, t(336) = 7.53, p < .01, pr^2 = .14$).

NBBÖ'nün üçüncü alt boyutu olan kontrol inancıyla depresyon arasındaki ilişki negatif yönde anlamlı olarak yordamaktadır ($\beta = -.20, t(336) = -.41, p < .01, pr^2 = -.05$).

Tablo 3.5: Depresyon Puanını Yordayan Kendini Nesneleştirme Durumluk Düzeyindeki (NBBÖ) Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	14.5	3.5	
Beden Gözetimi	.07	.07	.06
Beden İnancı	.42	.06	.42
Kontrol İnancı	-.25	.06	-.2

Not: Model 1 için $R^2 = .30$; * $p < .01$

Kendini nesneleştirmeyi kişilik özelliği olarak incelediğimizde; analiz sonucunda anlamlı bir regresyon modeli, $F(1, 347) = 8.77, p > .01$ ve bağımlı değişkendeki varyansın %02'sini ($R^2_{\text{adjusted}} = .03$) bağımsız değişkenler tarafından açıklandığı bulunmuştur. Buna göre kendini nesneleştirmenin kişilik düzeyiyle depresyon arasındaki ilişki anlamlıdır ($\beta = .18, t(347) = 2.96, p = .003, pr^2 = .02$).

Tablo 3.6: *Depresyon Puanını Yordayan Kendini Nesneleştirme Kişilik Düzeyindeki KNÖ Puanına İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	17.237	.58	
KNÖ	.192	.07	.16

Not: Model 1 için $R^2 = .03$; * $p < .01$

Hipotez 4: Kendini nesneleştirme yeme bozukluklarını yordar.

Kendini nesneleştirmenin durumluk açıdan incelediğinde NBBÖ'nün alt boyutları olan beden gözetimi, beden utancı ve kontrol inancı değişkenlerini kullanarak yeme bozukluğunun değişkenlerini yordamak amacıyla çok değişkenli doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

Analiz sonucunda anlamlı bir regresyon modeli ve bağımlı değişkendeki varyansın %32'ünü ($R^2_{\text{adjusted}} = .33$) bağımsız değişkenler tarafından açıkladığı bulunmuştur ($F(3, 336) = 55.24, p < .01$). Buna göre, kendini nesneleştirmenin ilk alt boyutu olan beden gözetimi yeme bozukluğu ile arasındaki ilişkiyi pozitif ve anlamlı olarak yordamıştır ($\beta = .14, t(336) = 2.65, p < .01, pr^2 = .020$).

Kendini nesneleştirmenin ikinci alt boyutu olan beden utancı yeme bozukluğu ile arasındaki ilişkiyi pozitif ve anlamlı olarak yordamıştır ($\beta = .44, t(336) = 7.98, p < .01, pr^2 = .16$).

Kendini nesneleştirmenin üçüncü alt boyutu olan kontrol inancı yeme bozukluğu ile arasındaki ilişkiyi negatif ve anlamlı olarak yordamamıştır ($\beta = -.11, t(336) = -2.45, p < .01, pr^2 = .01$).

Tablo 3.7: *Yeme Bozukluğu Puanını Yordayan Kendini Nesneleştirme Durumluk Düzeyindeki (NBBÖ) Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	2.85	29.07	
Beden Gözetimi	1.43	.54	.14*
Beden Utancı	3.64	.46	.44*
Kontrol İnancı	-1.21	.49	-.12

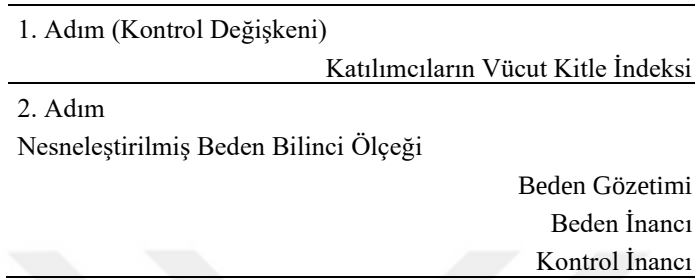
Not: Model 1 için $R^2 = 0,33$; * $p < ,01$

Kendini nesneleştirmenin Kişilik özelliği açısından incelendiği KNÖ ile yeme bozukluğunun değişkenlerini yordamak amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda anlamlı bir regresyon modeli ve bağımlı değişkendeki varyansın %003'ünü ($R^2_{adjusted} = .3$) bağımsız değişkenler tarafından açıkladığı bulunmuştur $F(1,347) = .02$, $p > .001$, $pr^2 = .00$). Buna göre, kişilik özelliği olarak kendini nesneleştirme yeme bozukluğu ile arasındaki ilişkiyi pozitif ve anlamlı olarak yordamamıştır ($\beta = .001$, $t(347) = .02$, $p = .98$, $pr^2 = .00$).

Hipotez 5: Vücut kitle indeksi kontrol edildiğinde, kendini nesneleştirme depresyonu yordar.

Çalışmanın bu bölümünde, depresyon düzeylerini yordayan kendini nesneleştirme değişkenlerini incelemeye yönelik her bir bağımlı değişken için ayrı ayrı Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi yürütülmüştür. Analizler yürütülmeden önce yapılan incelemede, varyansların homojenliği ve normallik sayıltılarının sağlandığı tespit edilmiştir ve çoklu doğrusallık problemine rastlanmamıştır. Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizlerinde, muhtemel karıştırıcı etkisinin olacağı varsayımıyla katılımcıların vücut kitle indeksi analizin birinci adımında kontrol değişkeni olarak eşitliğe dahil edildikten sonra katılımcıların kendini nesneleştirme değişkenlerinin

yordama gücünü görebilmek amacıyla ikinci adımda nesneleştirilmiş beden bilinci değişkeninin 3 alt boyutu aşamalı olarak analize dahil edilmiştir. Kendini nesneleştirme düzeyinin kişilik bazlı ölçeği olan nesneleştirilmiş beden bilinci ölçeği ile yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizlerinin akış şemasına Şekil 2’de yer verilmiştir.



Şekil 2. Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizleri Akış Şeması

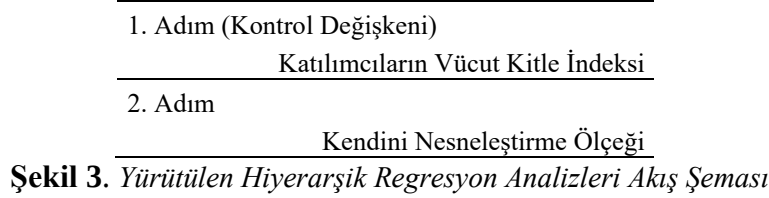
Katılımcıların depresyon belirtilerindeki rolünü kontrol etmek amacıyla analize giren vücut kitle endeksi değişkeninin açıkladığı varyans %2’dir ($F= 9.867$, $p < .01$). Vücut kitle indeksinin ardından denkleme kendini nesneleştirme alt boyutları dahil edilmiş ve bu değişkenlerin açıkladığı varyans %31 olarak bulunmuştur ($F= 37.45$, $p < .01$).

Tablo 3.8 Beck Depresyon Ölçeğini Yordayan Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeğine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	7.4	2.95	
Vücut Kitle İndeksi	.41	.13	.17
Model 2			
Sabit	12.9	4.12	
Vücut Kitle İndeksi	.9	.11	.04
Beden Gözetimi	.07	.07	.06
Beden Utancı	.4	.06	.41
Kontrol İnancı	- .25	.06	- .2

Not: Model 1 için $R^2 = 0,03(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,28 (p < .001)$.

Kendini nesneleştirme düzeyinin durum bazlı ölçeği olan kendini nesneleştirme ölçeği ile yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizlerinin akış şemasına Şekil 3'te yer verilmiştir.



Beck Depresyon Ölçeği'ni yordama gücü olan değişkenler incelendiğinde ilk adımda vücut kitle indeksinin anlamlı etkisi kontrol edilmiş ve açıkladığı varyans %3 olarak bulunmuştur ($F_{\text{değişim}}(1,348) = 9.591, p < .01$). İkinci adımda eşitliğe dahil edilen kendini nesneleştirme ölçeğinin Beck Depresyon Ölçeği'ni anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan toplam varyansı %6'e ulaştırdığı görülmüştür ($F_{\text{değişim}}(2,348) = 10.657, p < .01$).

Tablo 3.9 Beck Depresyon Ölçeğini Yordayan Kendini Nesneleştirme Ölçeğine İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları

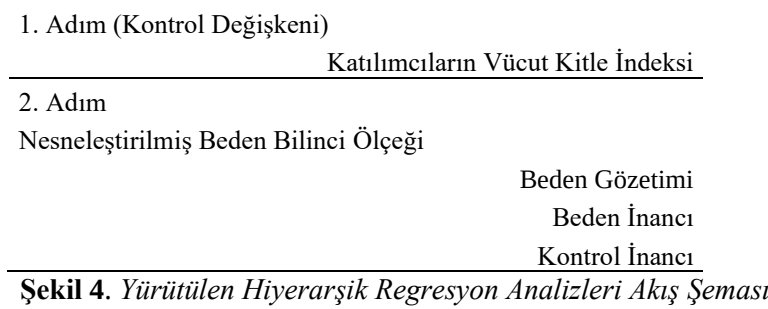
	B	SH	β
Model 1			
Sabit	7.65	2.92	
Vücut Kitle İndeksi	.4	.13	.16
Model 2			
Sabit	7.37	2.86	
Vücut Kitle İndeksi	.45	.13	.18
Kendini Nesneleştirme Ölçeği	.22	.06	.18

Not: Model 1 için $R^2 = 0.03(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0.58(p < .01)$.

Hipotez 6: Vücut kitle indeksi kontrol edildiğinde, kendini nesneleştirme yeme bozukluklarını yordar.

Yeme bozukluğu düzeyini yordayan kendini nesneleştirme durumluk düzeyinde incelendiğinde NBBÖ'nün alt boyutlarına yönelik her bir bağımlı değişken için ayrı ayrı

Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi yürütülmüştür. İlk olarak yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin toplam puanları kullanılarak yapılan hiyerarşik doğrusal regresyon analizi, daha sonra yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin alt boyutları üzerinde de ayrı ayrı yapılarak kendini nesneleştirmenin yordama gücü analiz edilmiştir. Analizler yürütülmeden önce yapılan incelemede, varyansların homojenliği ve normallik sayıltılarının sağlandığı tespit edilmiştir ve çoklu doğrusallık problemine rastlanmamıştır. Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizlerinde, muhtemel karıştırıcı etkisinin olacağı varsayımıyla katılımcıların vücut kitle indeksi analizin birinci adımında kontrol değişkeni olarak eşitliğe dahil edildikten sonra katılımcıların kendini nesneleştirme değişkenlerinin yordama gücünü görebilmek amacıyla ikinci adımda nesneleştirilmiş beden bilinci değişkeninin 3 alt boyutu aşamalı olarak analize dahil edilmiştir. Yürütülen Hiyerarşik Regresyon Analizlerinin akış şemasına Şekil 4'te yer verilmiştir.



Katılımcıların yeme bozukluğu belirtilerindeki rolünü kontrol etmek amacıyla analize giren vücut kitle indeksi değişkeninin açıkladığı varyans %8'dir ($F= 28.833, p < .01$). Vücut kitle indeksinin ardından denkleme nesneleştirilmiş beden bilinci alt boyutları dahil edilmiş ve bu değişkenlerin açıkladığı varyans %35 olarak bulunmuştur ($F= 45.092, p < .01$)

Tablo 3.10 VKİ Kontrol Edildiğinde YBDÖ'yü Yordayan NBBÖ'ye İlişkin Regresyon*Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 40.55	24.2	
Vücut Kitle İndeksi	5.7	1.06	.28
Model 2			
Sabit	-53.08	33.64	
Vücut Kitle İndeksi	2.98	.94	.15
Beden Gözetimi	1.49	.53	.14
Beden Utancı	3.26	.47	.39
Kontrol İnancı	-1.28	.49	-.12

Not: Model 1 için $R^2 = 0,08(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,27 (p < .01)$

Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan kısıtlama değişkenini yordama gücü olan değişkenler incelendiğinde ilk adımda vücut kitle indeksinin anlamlı etkisi kontrol edilmiş ve açıkladığı varyans %6 olarak bulunmuştur ($F_{\text{değişim}}(1,339) = 21.65, p < .01$). İkinci adımda eşitliğe dahil edilen nesneleştirilmiş beden ölçeği değişkenlerinin yeme bozukluğu ölçeğinin kısıtlama alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan toplam varyansı %28'e ulaştırdığı görülmüştür ($F_{\text{değişim}}(1,339) = 31.77, p < .01$).

Tablo 3.11 YBDÖ Kısıtlama Alt Boyutunu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon*Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 2.9	2.43	
Vücut Kitle İndeksi	.5	.11	.25
Model 2			
Sabit	-12.57	3.53	
Vücut Kitle İndeksi	.24	.1	.12
Beden Gözetimi	.18	.06	.17
Beden Utancı	.32	.05	.38
Kontrol İnancı	.05	.05	.05

Not: Model 1 için $R^2 = 0,06(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,28 (p < .01)$

Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan tıkanırcasına yeme değişkenini yordama gücü olan değişkenler incelendiğinde ilk adımda vücut kitle indeksinin anlamlı etkisi kontrol edilmiş ve açıkladığı varyans %3 olarak bulunmuştur ($F_{\text{değişim}}(1,339) = 9.71, p < .01$). İkinci adımda eşitliğe dahil edilen nesneleştirilmiş beden ölçeği değişkenlerinin yeme bozukluğu ölçeğinin tıkanırcasına yeme alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan toplam varyansı %14'e ulaştırdığı görülmüştür ($F_{\text{değişim}}(4,339) = 14.06, p < .01$).

Tablo 3.12 *Tıkanırcasına Yeme Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 14.2	19.56	
Vücut Kitle İndeksi	2.67	.86	.17
Model 2			
Sabit	-7.29	30.38	
Vücut Kitle İndeksi	1.37	.84	.09
Beden Gözetimi	.86	.48	.11
Beden Utancı	1.44	.42	.22
Kontrol İnancı	-.97	.44	-.12

Not: Model 1 için $R^2 = 0,03(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,14(p < .01)$

Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan yeme endişesi değişkenini yordama gücü olan değişkenler incelendiğinde ilk adımda vücut kitle indeksinin anlamlı etkisi kontrol edilmiş ve açıkladığı varyans %9 olarak bulunmuştur ($F_{\text{değişim}}(1,339) = 32.215, p < .01$). İkinci adımda eşitliğe dahil edilen nesneleştirilmiş beden ölçeği değişkenlerinin yeme bozukluğu ölçeğinin yeme endişesi alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan toplam varyansı %52'ye ulaştırdığı görülmüştür ($F_{\text{değişim}}(4,339) = 89.455, p < .01$).

Tablo 3.13 *Yeme Endişesi Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon**Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 5.02	1.89	
Vücut Kitle İndeksi	.471	.08	.3
Model 2			
Sabit	-8.34	2.28	
Vücut Kitle İndeksi	.179	.06	.11
Beden Gözetimi	.09	.04	.11
Beden Utancı	.39	.03	.59
Kontrol İnancı	-.06	.03	-.07

Not: Model 1 için $R^2 = 0,09(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,52 (p < .01)$

Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan kilo endişesi değişkenini yordama gücü olan değişkenler incelendiğinde ilk adımda vücut kitle indeksinin anlamlı etkisi kontrol edilmiş ve açıkladığı varyans %14 olarak bulunmuştur ($F_{\text{değişim}}(1,339) = 55.596, p < .01$). İkinci adımda eşitliğe dahil edilen nesneleştirilmiş beden ölçeği değişkenlerinin yeme bozukluğu ölçeğinin kilo endişesi alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan toplam varyansı %56'ye ulaştırdığı görülmüştür ($F_{\text{değişim}}(4,339) = 108.551, p < .01$).

Tablo 3. 14 *Kilo Endişesi Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi**Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 7.19	2.31	
Vücut Kitle İndeksi	.76	.1	.38
Model 2			
Sabit	-9.54	2.72	
Vücut Kitle İndeksi	.4	.08	.2
Beden Gözetimi	.12	.04	.12
Beden Utancı	.46	.04	.56
Kontrol İnancı	-.11	.04	-.11

Not: Model 1 için $R^2 = 0,14(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,56 (p < .01)$

Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğinin alt boyutu olan beden şekli endişesi değişkenini yordama gücü olan değişkenler incelendiğinde ilk adımda vücut kitle indeksinin anlamlı etkisi kontrol edilmiş ve açıkladığı varyans %17 olarak bulunmuştur ($F_{\text{değişim}}(1,339) = 68.96, p < .01$). İkinci adımda eşitliğe dahil edilen nesneleştirilmiş beden ölçeği değişkenlerinin yeme bozukluğu ölçeğinin beden şekli endişesi alt boyutunu anlamlı düzeyde yordadığı ve açıklanan toplam varyansı %59'ye ulaştırdığı görülmüştür ($F_{\text{değişim}}(4,339) = 122.31, p < .01$).

Tablo 3. 15 *Beden Şekli Endişesi Değişkenini Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 12.08	3.82	
Vücut Kitle İndeksi	1.39	.17	.41
Model 2			
Sabit	-17.21	4.42	
Vücut Kitle İndeksi	.8	.12	.24
Beden Gözetimi	.26	.07	.15
Beden Utancı	.74	.06	.53
Kontrol İnancı	-.19	.06	-.11

Not: Model 1 için $R^2 = 0,17(p < .01)$; Model 2 için $\Delta R^2 = 0,59(p < .01)$

Yeme bozukluğu düzeyini yordayan kendini nesneleştirmeyi kişilik düzeyinde inceleyen KNÖ ile vücut kitle indeksi kontrol edilerek hiyerarşik çoklu regresyon analizi yürütülmüştür. Yeme bozukluğu değerlendirme ölçeğini ile kendini nesneleştirmeyi kişilik düzeyinde inceleyen KNÖ toplum puanları kullanılarak yapılan hiyerarşik doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Bu analiz sonucunda, vücut kitle indeksi kontrol edildiğinde kendini nesneleştirmenin kişilik düzeyinin yeme bozukluğunu yordamadığı bulunmuştur. Bu sebepten ötürü, yeme bozukluğunun alt

boyutları üzerinde kendini nesneleştirmenin kişilik düzeyi yordama gücü analiz edilmemiştir. Tablo 3.13'te veriler gösterilmiştir.

Tablo 3. 16 *VKİ Kontrol Edildiğinde YBDÖ'yü Yordayan KNÖ'ye İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları*

	B	SH	β
Model 1			
Sabit	- 38.98	23.85	
Vücut Kitle İndeksi	5.64	1.05	.28
Model 2			
Sabit	-39.41	23.88	
Vücut Kitle İndeksi	5.71	1.06	.28
KNÖ	.33	.53	.03

Not: Model 1 için $R^2 = .08$ ($p < .01$); Model 2 için $\Delta R^2 = .08$ ($p > .01$)

T testi

Cinsiyete göre Beck Depresyon Envanteri, Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği ve alt boyutları, Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği alt boyutları ve Kendini Nesneleştirme ölçeklerinden alınan puanlar bağımsız örneklem için t testi kullanılarak incelenmiş ve analiz sonuçları Tablo 'te gösterilmiştir.

Tablo 3.17 *Cinsiyete Göre Değişkenlerin t-Testi Analiz Sonuçları*

Değişkenler	Gruplar	N	$\bar{X}$	ss	t testi	
					t	p
Beck Depresyon Envanteri	Kadın	280	16.9	10.17	1.96	.052
	Erkek	66	14.65	7.9		
Kısıtlama	Kadın	280	8.53	8.46	1.73	.084
	Erkek	66	6.56	7.65		
Tıkınırcasına Yeme	Kadın	280	44.25	64.56	-.68	.49
	Erkek	66	50.38	71.29		
Yeme Endişesi	Kadın	280	6.08	6.9	4.46	.00
	Erkek	66	3.03	4.43		
Kilo Endişesi	Kadın	280	10.33	8.45	3.33	.001
	Erkek	66	7.10	6.75		
Beden Şekli Endişesi	Kadın	280	20.02	14.2	3.78	.00

	Erkek	66	13.85	11.34		
Yeme Bozukluğu Değerlendirme Ölçeği (Toplam Puan)	Kadın	280	88.02	83.51	.68	.5
	Erkek	66	80.29	83.28		
Kendini Nesneleştirme Ölçeği (Toplam Puan)	Kadın	280	-3.48	8.54	1.36	.18
	Erkek	66	-4.74	6.33		
Beden Gözetimi	Kadın	280	32.41	8.58	1.33	.18
	Erkek	64	31.19	6.14		
Beden Utancı	Kadın	278	24.68	10.4	1.3	.2
	Erkek	66	23.20	7.78		
Kontrol İnancı	Kadın	277	41.60	8.39	-1.66	.1
	Erkek	63	43.49	7.16		
Vücut Kitle İndeksi	Kadın	280	21.85	3.93	-4.4	.00
	Erkek	66	24.19	3.62		

Tablo incelendiğinde katılımcıların cinsiyete göre depresyon düzeyleri incelendiğinde erkek katılımcıların depresyon düzeyi ile kadın katılımcıların depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = 1.96, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadın katılımcıların depresyon düzeyleri ($\bar{X}=16.9$) erkek katılımcıların depresyon düzeyinden ($\bar{X}=14.65$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Katılımcıların cinsiyete göre Yeme Bozukluğu Ölçeği'nin alt boyutu olan kısıtlama düzeyleri incelendiğinde erkek katılımcıların kısıtlama düzeyi ile kadın katılımcıların kısıtlama düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = 1.73, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadın katılımcıların kısıtlama düzeyleri ($\bar{X}=8.53$) erkek katılımcıların kısıtlama düzeyinden ($\bar{X}=6.56$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Katılımcıların cinsiyete göre tıknırcasına yeme düzeyleri incelendiğinde erkeklerin tıknırcasına yeme düzeyi ile kadınların tıknırcasına yeme düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = -.68, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların tıknırcasına yeme düzeyleri ($\bar{X}=44.25$) erkeklerin tıknırcasına yeme düzeyinden ($\bar{X}=64.56$) daha az olduğu görülmektedir.

Cinsiyete göre yeme endişesi düzeyleri incelendiğinde erkeklerin yeme endişesi düzeyi ile kadınların yeme endişesi düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ($t(344) = 4.46, p < .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların yeme endişe düzeyleri ($\bar{X}=6.08$) erkeklerin yeme endişesi düzeyinden ($\bar{X}=3.03$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Kilo endişesi düzeyleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin kilo endişesi düzeyi ile kadınların kilo endişesi düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ($t(344) = 3.33, p < .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların kilo endişe düzeyleri ($\bar{X}=10.33$) erkeklerin yeme endişesi düzeyinden ($\bar{X}=7.1$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Beden şekli endişe düzeyleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin beden şekli endişe düzeyi ile kadınların beden şekli endişesi düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ($t(344) = 3.78, p < .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların kilo endişe düzeyleri ($\bar{X}=20.02$) erkeklerin yeme endişesi düzeyinden ($\bar{X}=13.85$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Katılımcıların cinsiyete göre yeme bozukluğu düzeyleri incelendiğinde erkek katılımcıların yeme bozukluğu düzeyi ile kadın katılımcıların yeme bozukluğu düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = .68, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadın katılımcıların yeme bozukluğu düzeyleri ($\bar{X}= 88.02$) erkek katılımcıların yeme bozukluğu düzeyinden ($\bar{X}= 80.29$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Kendini nesneleştirme düzeyleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin kendini nesneleştirme düzeyi ile kadınların kendini nesneleştirme düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = 1.36, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların kendini nesneleştirme düzeyleri ($\bar{X}=8.54$) erkeklerin kendini nesneleştirme düzeyinden ($\bar{X}=6.33$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği'nin alt boyutu olan beden gözetimi düzeyleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin kendini nesneleştirme düzeyi ile

kadınların kendini nesneleştirme düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = 1.33, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların kendini nesneleştirme düzeyleri ($\bar{X}=32.41$) erkeklerin kendini nesneleştirme düzeyinden ($\bar{X}=31.19$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Katılımcıların cinsiyete göre Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği'nin alt boyutu olan beden utancı düzeyleri incelendiğinde erkek katılımcıların eden utancı düzeyi ile kadın katılımcıların eden utancı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = 1.3, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadın katılımcıların eden utancı düzeyleri ($\bar{X}= 24.68$) erkek katılımcıların eden utancı düzeyinden ($\bar{X}= 23.2$) daha fazla olduğu görülmektedir.

Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği'nin alt boyutu olan kontrol inancı düzeyleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin kendini nesneleştirme düzeyi ile kadınların kendini nesneleştirme düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($t(344) = -1.66, p > .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların kendini nesneleştirme düzeyleri ($\bar{X}=41.6$) erkeklerin kendini nesneleştirme düzeyinden ($\bar{X}=43.49$) daha az olduğu görülmektedir.

Vücut kitle indeksi değerleri cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin Vücut kitle indeksi değerleri ile kadınların Vücut kitle indeksi değerleri arasında anlamlı fark bulunmuştur ($t(344) = -4.4, p < .05$). Yapılan analiz sonucunda kadınların vücut kitle indeksi değerleri ($\bar{X}=21.85$) erkeklerin vücut kitle indeksi değerlerinden ($\bar{X}=24.19$) daha az olduğu görülmektedir.

BÖLÜM 4 TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

4.1. Tartışma ve Sonuç

Bu bölüm, çalışmanın bulguları ve sonuçları hakkında ayrıntılı bilgi verecektir.

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde kendini nesneleştirme düzeylerinin yeme bozukluğu ve depresyon arasındaki etkisi ortaya konmuştur. Buna ek olarak, katılımcıların demografik özelliklerinin, kendini nesneleştirme, depresyon ve yeme bozukluğu ile ilişkisi incelenmiştir.

Yaşamın birçok alanına ve özellikle kadınlara yönlendirilen cinsel bakışın birey tarafından içselleştirilmesi olarak tanımlanabilen kendini nesneleştirme, bireyin kendisini sürekli olarak gözetlemesine ve kontrol etmesine neden olmakla birlikte daha ileriki aşamalarında bazı psikolojik rahatsızlıklara neden olabilmektedir.

Literatürde kendini nesneleştirmeye ilgili olarak birçok araştırma yapılmış ve o araştırmalarda birtakım bulgular edinilmiştir. Literatüre katmak istediğimiz araştırmamızın bulgularında ilk olarak kendini nesneleştirmenin depresyonla ilgili savunduğu argümanı desteklemektedir.

Kendini nesneleştirme teorisinde temel ilke “erkek bakışı” gibi cinsel olarak nesneleştiren olayların, kadınların kendini nesneleştirmesine ve ardından psikolojik sıkıntılara (örneğin depresyon, düzensiz yeme, cinsel işlev bozukluğu) yol açabileceğini öne sürmektedir (Fredrickson ve Roberts, 1997). Sürekli bir nesne olarak muamele görmeye maruz kalmak, kadınları bu görüşü içselleştirmeye -kendini nesneleştirmeye- ve fiziksel görünümleriyle meşgul olmaya sevk edebilir. Bu teori daha önce beden imajı bozukluklarını açıklamak için kullanmıştır. Ancak araştırmalar, çeşitli popülasyonlarda nesneleştirme teorisini gözlemlemek için genişledikçe bulgular karıştı ve bazı

örneklerde kendi kendine nesneleştirme olgusu desteklenmedi (Engeln-Maddox ve ark., 2011; Grabe ve Jackson, 2009). Buna göre, Moradi (2010), bu teorinin toplumsal cinsiyet ve kültürel hususlara yer veren genişletilmiş bir modelini önerdi. Kendi kendini nesneleştirme raporlarında grup farklılıkları ortaya çıktığı için Moradi (2010), kendi kendini nesneleştirmenin tek bir yapı olarak ölçülmesi yerine aracı faktörlerin bir süreci olarak tartışılmasını önerdi. Bu tür aracı faktörler arasında beden gözetimi, beden utancı, baskın kültürel güzellik standartlarının içselleştirilmesi, görünüm kaygısı ve beden memnuniyetsizliği yer almaktadır.

Nesneleştirme teorisi üzerine mevcut literatürün çoğu, kendini nesneleştirme ve bunun psikolojik sonuçları üzerine odaklanmıştır. Mevcut çalışma nesneleştirme deyimlerini durumluk ve kişilik düzeyine ek olarak depresyon ve yeme bozukluğunu da dahil ederek teoriyi inceledi.

Durumluk açıdan bakıldığında kendini nesneleştirme ve depresyon arasında cinsiyet ayrımında farklılık olmaksızın anlamlı bir ilişki bulgulanmıştır. Durumluk kendini nesneleştirmenin alt boyutları olan beden gözetimi ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunamamış; beden utancıyla depresyon arasında anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki, kontrol inancı ve depresyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki vardır. Nesneleştirme kuramının önerdiği modelle uyumlu olarak, beden utancı, kontrol inancı ve depresyon belirtileri arasındaki ilişkiye önemli ölçüde ve tam olarak aracılık eder (Calogero, 2009; Tiggemann ve Kuring, 2004; Grabe ve ark., 2007).

Kişilik düzeyinde kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkiye baktığımızdaysa, literatür ve nesneleştirme teorisiyle tutarlı olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Syzmanski ve Henning (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, kendi kendini nesneleştirmenin bireylerin bedenlerini izlemesine yol açtığını, bunun da akış hissinin azalmasına (veya en yüksek motivasyonel durumlar için fırsatlara), daha fazla

vücut utancına ve daha fazla görünüm kaygısına yol açtığını buldular. Bu değişkenlerin üçü de depresyona yol açtı. Choma ve ark. (2009) kendini nesnelleştirme, beden utancı ve depresyon arasındaki bağlantıyı incelemiştir. Çalışmalarında beden imajı ile başa çıkma stratejilerinin aracılık etkisini de ekleyerek, başa çıkmada güçlü bir aracılık rolü olduğuna dair kanıtlara rağmen, beden utancı depresyonun doğrudan ve önemli bir yordayıcısı olarak belirlendi ve bu nedenle depresif semptomolojide beden utancının temel rolü vurgulanmıştır. Kendini gözetleme ve ince idealin ulaşılabilir olduğuna dair inanç, kişinin görünüşüyle ilgili kaygı düzeylerinin artmasına neden olabilir. Ayrıca, görünüş kaygısı, beden utancı ve depresyonu önemli ölçüde yordamıştır. Kişinin fiziksel görünümü ve başkalarının onları nasıl değerlendireceği konusundaki bu artan endişe, mevcut örnekleme artan utanç ve depresyon duygularına yol açtı. Mevcut çalışma, kendini nesneleştirme ve depresyon üzerine ihtiyaç duyulan ve sürekli büyüyen literatüre katkıda bulunur ve bu öngörülen sonucun daha fazla incelenmesi ihtiyacını güçlendirir.

Nesneleştirme teorisiyle ilgili olarak yapılan araştırmaların büyük bir kısmı, düzensiz yemeyle ilgili tahminleri test etmeye odaklanmıştır. Çok sayıda kanıt, kendini nesneleştirme ve bedenini gözetlemenin düzensiz yeme tutumu ve davranışlarını doğrudan öngördüğünü ve bu bağlantının kısmen veya tamamen beden utancı ve görünüş kaygısı ile açıklanabileceğini göstermiştir (Calogero, 2012). Durumluk düzeyinde kendini nesneleştirmenin alt boyutlarıyla yeme bozukluğunun alt boyutlar incelendiğinde, kendini nesneleştirmeye yeme bozuklukları arasında kontrol inancı hariç pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kendini nesneleştirmenin alt boyutu olan kontrol inancıyla yeme bozukluğunun alt boyutları olan kısıtlama, tıknırcasına yeme, yeme endişesi, kilo endişesi ve beden şekli endişesi arasında negatif ve düşük düzey bir ilişki bulunmuştur. Calogero ve ark. (2005), yeme bozukluğu tanısı konan kadınlardan

oluşan bir klinik örnekleme, kendini nesneleştirmenin beden utancını ve düzensiz yemeyi öngördüğünü bulmuştur. Görünen o ki, kendini nesnelleştirme, kişinin kendi bedeninin eleştirel bir değerlendirmesini içerir ve bu da utançla sonuçlanma eğilimindedir. Utanç ise yemeyi kısıtlayarak bedeni düzeltme arzusunu teşvik eder.

Durumluk kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkiyi ölçebilmek için yapılan regresyon analizinde, beden gözetimiyle depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış; beden utancıyla anlamlı ve olumlu, kontrol inancıyla negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kişilik düzeyinde kendini nesneleştirme ve depresyon arasındaki ilişkiyi ölçebilmek için yapılan regresyon analizindeyse, kişilik düzeyindeki kendini nesneleştirmenin depresyonu anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Daha önceki çalışmalarda görüldüğü gibi, beden gözetimi, baskın kültürel güzellik standartlarının içselleştirilmesi, beden utancı ve beden gözetimi kendini nesneleştirme sürecini tanımladı ve depresyon arasında önemli araçlar oldu. Bu sonuçlar, beden gözetimi, beden utancı, kontrol inancı (Engeln-Maddox ve diğerleri, 2011) ve depresyon (Tolaymat ve Moradi, 2011) arasındaki bağlantıları gösteren önceki araştırmalarla tutarlıdır.

Kendini nesneleştirme durumunun neden olduğu psikolojik sonuçların arasında ciddi bir önem taşıyan bir diğer faktör yeme bozukluklarıdır. Kendini nesneleştirme ve kendini gözetlemenin düzensiz yeme beden utancı ve beden memnuniyetsizliği gibi fenomenlerle ilişkili olduğuna dair önemli kanıtlar vardır ve bu kanıtların çoğu korelasyoneldir. Kendini sürekli olarak nesneleştirme özelliği yüksek olan bireylerde durumluk kendini nesneleştirme ve beden utancıyla tepki verilerse, zamanla yeme bozuklukları geliştirme riski de daha yüksek olabilir.

Durumluk kendini nesneleştirmenin alt boyutları olan beden gözetimi ve beden utancının yeme bozukluğunu olumlu ve anlamlı olarak yordadığı ancak kontrol inancını

negatif ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Zayıf olmaya yönelik beden algısı kendini nesneleştirme durumunun bir sonucu olarak beden gözetimi ve beden utancını ortaya çıkarmakta ve buna bağlı olarak da bireylerde yeme bozukluğu semptomolojisinin ortaya çıkmasını desteklemektedir. Birey kendini kontrol altına aldıkça ve bedeninden duydukça yeme düzeyini kontrol edemediği için kendini nesneleştirme durumundaki bireyin kendine kontrol inancı düşmektedir. Davies ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu araştırmada, bedenın takdir edilmesi, beden utancı, beden gözetimi ve yeme bozukluğu semptomları arasındaki aracılı ilişkileri yönettiği bulunmuştur. Kişilik özelliğı olaraksa kendini nesneleştirme arasında pozitif ancak anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. Yapılan birkaç çalışmada ise, beden gözetiminin beden memnuniyetsizliğı ve yeme bozukluğu semptomları ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir (Calogero, 2009; Fitzsimmons-Craft ve ark., 2012; Tiggemann ve Williams, 2012).

Kendini nesneleştirme kuramının beden algısına yönelik beklentileri gözlemlendiğinde, bireylerin zayıflık isteğı, belirli bir beden standardında olmaya çalışmaları gibi hedeflerinin ön planda olduğu görülebilmektedir. Bu amaçla katılımcıların boy ve kilo bilgilerinden yola çıkarak vücut kitle endeksini de kendini nesneleştirme ile ilgili çalışmamızda göz önünde bulundurduk. Daha önceki çalışmalar (Gapinski ve ark., 2003; Daubenmier, 2005; Noll ve Fredickson, 1998) vücut kitle endeksi değişkenini karıştırıcı değişken amacıyla kullanıldığı görülmektedir. Yapılan belirli çalışmalarda vücut kitle endeksi ve kendini nesneleştirme arasında ilişki araştırılmış ancak bu iki değişken arasındaki ilişki anlamsız olarak bulgulanmıştır (Calogero, 2004; Daubenmier, 2005; Martins ve ark., 2007). Bu çalışmada ise, vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde durumluk ve kişilik düzeyinde kendini nesneleştirmenin depresyonu yordadığı; durumluk kendini nesneleştirmenin yeme

bozukluğunu yordadığı ancak kişilik düzeyinde yeme bozukluğunu yordamadığı bulunmuştur. Kısıtlamada vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde beden gözetimi ve beden utancı yordadığı bulunmuştur. Tıkınırcasına yeme kontrol edildiğinde beden utancı ve kontrol inancı anlamlı olarak bulunmuştur. Kısıtlamadan farklı olarak tıkınırcasına yeme düzeyi yüksek olan kişiler kendini kontrol etmeye çalıştıkça kontrol hakimiyetini yitirip tıkınırcasına yemeye devam ettiği düşünülebilmektedir. Yeme endişesi üzerinde vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde beden gözetimi ve beden utancı anlamlı olarak bulunmuştur. Kilo endişesi üzerinde vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde beden gözetimi, beden utancı ve kontrol inancının yordadığı bulunmuştur. Ancak vücut kitle endeksi kontrol edildiğinde kişilik düzeyinde kendini nesneleştirme yemeyi tek başına yordamamıştır. Nesneleştirme teorisi tarafından öngörülen etkilerin, gerçek vücut kütlesinden bağımsız olduğu ve bu nedenle “normal” kilodaki kadınları da etkileyeceği defalarca gösterilmiştir (Bearman, Presnell, Martinez & Stice, 2006; Mercurio & Landry, 2008; Rierdan & Koff, 1997).; Wichstrom, 1999). Bu nedenle, dış görünüşün diğer insanların onlara nasıl davranacağını belirleyebileceğine dair kanıtlar göz önüne alındığında, bir gözlemcinin kendi görüşünü benimsemesi, kadınlar için uyarlanabilir bir strateji olarak görülebilir. (Fredrickson ve Roberts, 1997).

Bu çalışma kendini nesneleştirme kuramının öngörülerinin Türkiye’de okuyan üniversite öğrencileri arasındaki karşılığını ortaya koymaktadır. Çalışmamızdaki bulgularımız nesneleştirme teorisi modelini desteklemektedir. Bununla birlikte, bulgularımız hem literatürde hem de ruh sağlığı hizmetlerinde dikkate alınması gereken noktaları aydınlatmaktadır.

4.2. Çalışmanın Sınırlılıkları ve Sonraki Çalışmalar için

Öneriler

Mevcut çalışmanın birkaç sınırlaması vardır. Çalışma verileri çoğunluklu olarak Türkiye’de üniversitede okuyan genç yetişkin bireyler arasından toplanmıştır. Toplanan verilerde cinsiyetler eşit dağılmadığı için kendini nesneleştirme, depresyon ve yeme bozukluğu düzeyleri kadın ve erkek bireyler arasında kıyaslanamamıştır. Literatürde genellikle kadınlar üzerinde incelenen nesneleştirme teorisi bu çalışmada erkekler üzerinde de incelenmeyi amaçlansa da erkek katılımcılar tarafından yeterli katılım seviyesine ulaşılamamıştır. Bununla birlikte nesneleştirme teorisi ve kendini nesneleştirmenin neden olduğu psikolojik sonuçlar yaşlara göre kıyaslama yapılamamıştır.

Kendini nesneleştirmenin literatür taraması genellikle Batı toplumlarında incelendiği için, kültürler arası kıyaslama yapılabilme imkânı da olamamıştır. Dolayısıyla kendini nesneleştirmenin ortaya çıkarmış olduğu erkek bakış açısının, kültürden mi yoksa cinsiyetler arasındaki farklılıklardan mı ortaya çıktığı saptanamamıştır.

Medyanın kendini nesneleştirme sürecinde çok büyük bir etkisi olduğu düşünüldüğünde, medya yapmış olduğumuz araştırmada değişken olarak eklenmemiştir. Ancak gelecek araştırmalarda medya kullanımının yoğunluğu, kullanılan medyanın türü ve cinsiyetlere göre oranı, medya kullanımıyla kendini nesneleştirme arasındaki ilişkiye de bakılabileceği düşünülebilmektedir.

4.3. Klinik Gözlem ve Değerlendirme

Mevcut bulgular, orijinal teorinin, nesneleştirme deneyimlerinin kendi kendini nesneleştirmeye bağlantılı olduğu ve daha sonra bir psikolojik sağlık sonucuyla ilişkilendirildiği hipotezini doğruladı. Depresyon ve yeme bozukluğu biyolojik, psikolojik ve çevresel değişkenler arasındaki etkileşimden kaynaklanan çok faktörlü yapılardır. Mevcut çalışma kendini nesneleştirme ile depresyon arasında ilişkiyi orta düzey anlamlılığında açıklayabilmekte, yeme bozukluğu ve kendini nesneleştirme deneyimi arasında orta düzey bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, kendini nesneleştirmenin, yeme bozukluğunun ve depresyonun kavramsallaştırılması, tedavisi ve önlenmesi ile ilgili çalışmalarda dikkate alınması gereken önemli bir unsuru temsil edebilmektedir.

Kişinin kendini nesneleştirmesi veya bedenine başka bir kişinin bakış açısıyla bakmasının olumsuz sonuçları olabileceğini araştırmamız boyunca destekledik. Klinik anlamda, bireyler yaşamış olduğu psikolojik sıkıntıya katkıda bulunabilecek beden imajı endişelerini fark edilmeyebilir, çünkü kadınlar görünüşleri hakkında endişelenmenin yapmaları gereken şey olduğu fikrini içselleştirmişlerdir. Bu içselleştirme zaman içerisinde bedenlerini daha fazla gözetlemelerine, akışı kaçırmalarına, utanç duygusunu yaşamalarına sebep olabilmektedir.

Terapi çalışmalarında kişinin kendini nesneleştirmesi farklı şekillerde ele alınabilir. Genellikle beden imajı müdahaleleri beden memnuniyetsizliğinin hafifletilmesine odaklanmaktadır. Bununla birlikte, yapılan birtakım araştırmalarda da olumlu beden imajı besleyen müdahalelerin yapılmasını da önermektedir (Tylka ve Wood-Barcalow, 2015). Örneğin, yeme bozukluğunu önleme programları, kadınlara beden ölçüsü çeşitliliğini kutlamayı, olumsuz beden konuşmalarına meydan okumayı ve

beden imajı ideallerini eleştirel bir şekilde analiz etmeyi öğretmek beden takdirini teşvik edebilir (Stice ve ark., 2013). Ayrıca, bedenine yönelik şükran günlüğü tutma yöntemleri de beden takdirini arttırabilir (Allema ve ark., 2018). Bilişsel Davranışçı ekolün bilişsel yeniden yapılandırmasını temel alarak, Farkındalık temelli yaklaşımlar, içsel deneyimlere dikkati yönlendirmek ve kişinin kendisiyle ve başkalarıyla ilgili olumsuz görünüm temelli yargılarını azaltmak için kullanılabilir (Tiggemann, 2013).



KAYNAKÇA

- [1] Alvarenga, M. S., Koritar, P., Pisciolaro, F., Mancini, M., Cordás, T. A., & Scagliusi, F. B. (2014). Eating attitudes of anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and obesity without eating disorder female patients: differences and similarities. *Physiology & Behavior*, 131. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2014.04.032>
- [2] Alleva, J. M., Diedrichs, P. C., Halliwell, E., Martijn, C., Stuijzand, B. G., Treneman-Evans, G., ... Rumsey, N. (2018). A randomised- controlled trial investigating potential underlying mechanisms of a functionality-based approach to improving women's body image. *Body Image*, 25, 85–96. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.02.009>
- [3] Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı (DSM-5)* (Çvr. Ertuğrul Köroğlu, Ed.; 5th ed.).
- [4] Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J., & Nielsen, S. (2011). Mortality Rates in Patients With Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders. *Archives of General Psychiatry*, 68(7). <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.74>
- [5] Arluke, A. B. (1988). Sacrificial Symbolism in Animal Experimentation: Object or Pet? *Anthrozoös*, 2(2). <https://doi.org/10.2752/089279389787058091>
- [6] Ata, R. N., Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2014). *The Wiley Handbook of Eating Disorders* (L. Smolak & M. P. Levine, Eds.). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118574089>
- [7] Bearman, S.K., Presnell, K. Martinez, E & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 229-241.
- [8] Beck, A.T. (1961) An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*, 4:561-571.
- [9] Breines, J. G., Crocker, J., & Garcia, J. A. (2008). Self-Objectification and Well-Being in Women's Daily Lives. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(5). <https://doi.org/10.1177/0146167207313727>
- [10] Calogero, R. M., Tylka, T. L., Siegel, J. A., Pina, A., & Roberts, T.-A. (2020). Smile pretty and watch your back: Personal safety anxiety and vigilance in objectification theory. *Journal of Personality and Social Psychology*. <https://doi.org/10.1037/pspi0000344>
- [11] Calogero, R.M. (2012). Objectification Theory, Self-Objectification, and Body Image. In *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00091-2>
- [12] Calogero, R. M., & Pina, A. (2011). Body Guilt. *Psychology of Women Quarterly*, 35(3). <https://doi.org/10.1177/0361684311408564>
- [13] Calogero R. M, Tantleff-Dunn Stacey, & Thompson Joel Kevin. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12304-000>
- [14] Calogero, R. M. (2009). Objectification Processes and Disordered Eating in British Women and Men. *Journal of Health Psychology*, 14(3). <https://doi.org/10.1177/1359105309102192>

- [15] Calogero, R. M., Boroughs, M., & Thompson, J. K. (2007). The Impact of Western Beauty Ideals on the Lives of Women: A Sociocultural Perspective. In *The Body Beautiful*. Palgrave Macmillan UK. https://doi.org/10.1057/9780230596887_13
- [16] Calogero, R. M., Davis, W. N., & Thompson, J. K. (2005). The Role of Self-Objectification in the Experience of Women with Eating Disorders. *Sex Roles*, 52(1–2). <https://doi.org/10.1007/s11199-005-1192-9>
- [17] Calogero, R. M. (2004). A Test of Objectification Theory: The Effect of the Male Gaze on Appearance Concerns in College Women. *Psychology of Women Quarterly*, 28(1). <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2004.00118.x>
- [18] Carr, E. R., & Szymanski, D. M. (2011). Sexual Objectification and Substance Abuse in Young Adult Women. *The Counseling Psychologist*, 39(1). <https://doi.org/10.1177/0011000010378449>
- [19] Cary, K. M., Maas, M. K., & Nuttall, A. K. (2020). Self-objectification, sexual subjectivity, and identity exploration among emerging adult women. *Self and Identity*. <https://doi.org/10.1080/15298868.2020.1772358>
- [20] Cash, T. F., & Henry, P. E. (1995). Women's body images: The results of a national survey in the U.S.A. *Sex Roles*, 33(1–2). <https://doi.org/10.1007/BF01547933>
- [21] Castillo, M., & Weiselberg, E. (2017). Bulimia Nervosa/Purging Disorder. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(4). <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.02.004>
- [22] Crocker, J., & Wolfe, C. T. (2001). Contingencies of self-worth. *Psychological Review*, 108(3). <https://doi.org/10.1037/0033-295X.108.3.593>
- [23] Daha, M. (2020). The Behavior of Viewers towards Women Objectification in Television Advertisements: A case study of Sahiwal city in Pakistan. *International Review of Literary Studies*, 2(2), 62–78.
- [24] Daubenmier, J.J. (2005) The relationship of yoga, body awareness, and body responsiveness to self-objectification and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 207-219. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2005.00183.x>
- [25] Daniel, S., & Bridges, S. K. (2010). The drive for muscularity in men: Media influences and objectification theory. *Body Image*, 7(1). <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.08.003>
- [26] Daniels, E. A., Zurbriggen, E. L., & Monique Ward, L. (2020). Becoming an object: A review of self-objectification in girls. *Body Image*, 33. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.016>
- [27] Davies, A. E., Burnette, C.B., & Mazzeo, S.E. (2020). Testing a Moderated Model of Objectification Theory among Black Women in the United States: The Role of Protective Factors. *Sex Roles*. 84(91-101). <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01151-z>
- [28] Demiröz, Z. (2017). *Kadın üniversite öğrencilerinde cinsel nesneleştirilmenin sosyal görünüş kaygısı ve risk alma davranışları ile ilişkisinde bağlanma stillerinin aracı rolünün incelenmesi*.
- [29] Engeln-Maddox, R., Miller, S. A., & Doyle, D. M. (2011). Tests of Objectification Theory in Gay, Lesbian, and Heterosexual Community Samples: Mixed Evidence for Proposed Pathways. *Sex Roles*, 65(7–8). <https://doi.org/10.1007/s11199-011-9958-8>
- [30] Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press.

- [31] Ferrari, A. J., Charlson, F. J., Norman, R. E., Patten, S. B., Freedman, G., Murray, C. J. L., Vos, T., & Whiteford, H. A. (2013). Burden of Depressive Disorders by Country, Sex, Age, and Year: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *PLoS Medicine*, 10(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001547>
- [32] Fitzsimmons-Craft, E. E., Bardone-Cone, A. M., & Kelly, K. A. (2011). Objectified body consciousness in relation to recovery from an eating disorder. *Eating Behaviors*, 12(4). <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2011.09.001>
- [33] Fitzsimmons-Craft, E.E., Harney, M.B., Brownstone, L. M., Higgins, M. K., & Bardone-Cone, A.M. (2012). Examining social physique anxiety and disordered eating in college women. The roles of social comparison and body surveillance. *Appetite*, 59(3), 796-805. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.08.019>
- [34] Fox, J., Ralston, R. A., Cooper, C. K., & Jones, K. A. (2015). Sexualized Avatars Lead to Women's Self-Objectification and Acceptance of Rape Myths. *Psychology of Women Quarterly*, 39(3). <https://doi.org/10.1177/0361684314553578>
- [35] Franko, D. L., Keshaviah, A., Eddy, K. T., Krishna, M., Davis, M. C., Keel, P. K., & Herzog, D. B. (2013). A Longitudinal Investigation of Mortality in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa. *American Journal of Psychiatry*, 170(8). <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12070868>
- [36] Fredrickson, B. L., Hendler, L. M., Nilsen, S., O'Barr, J. F., & Roberts, T.-A. (2011). Bringing Back the Body. *Psychology of Women Quarterly*, 35(4). <https://doi.org/10.1177/0361684311426690>
- [37] Fredrickson, B. L., Roberts, T.-A., Noll, S. M., Quinn, D. M., & Twenge, J. M. (1998). That swimsuit becomes you: Sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1). <https://doi.org/10.1037/0022-3514.75.1.269>
- [38] 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). <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- [39] Gapinski, K.D., Brownell, K.D. & LaFrance, M. (2003). Body Objectification and "Fat Talk": Effects on Emotion, Motivation, and Cognitive Performance. *Sex Roles*, 48. Doi: [10.1023/A:1023516209973](https://doi.org/10.1023/A:1023516209973)
- [40] Gaudiano, B. A. (2008). Cognitive-behavioural therapies: achievements and challenges. *Evidence-Based Mental Health*, 11(1). <https://doi.org/10.1136/ebmh.11.1.5>
- [41] Gervais, S. J., Vescio, T. K., & Allen, J. (2011). When What You See Is What You Get. *Psychology of Women Quarterly*, 35(1). <https://doi.org/10.1177/0361684310386121>
- [42] Goldenberg, J. L., & Roberts, T.-A. (2011). The Birthmark: An existential account of the objectification of women. In *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12304-004>
- [43] Grabe, S., & Jackson, B. (2009). Self-objectification and depressive symptoms: Does their association vary among Asian American and White American men and women? *Body Image*, 6(2). <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.02.001>
- [44] Grabe, S., Ward, L. M., & Hyde, J. S. (2008). The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*, 134(3). <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.3.460>

- [45] Grabe, S., Hyde, J., & Lindberg, S. M. (2007). Body objectification and depression in adolescents: The role of gender, shame, and rumination. *Psychology of Women Quarterly*, 31, 164-175
- [46] Greenleaf, C., & McGreer, R. (2006). Disordered Eating Attitudes and Self-Objectification Among Physically Active and Sedentary Female College Students. *The Journal of Psychology*, 140(3). <https://doi.org/10.3200/JRLP.140.3.187-198>
- [47] Grieve, R., & Helmick, A. (2008). The Influence of Men's Self-Objectification on the Drive for Muscularity: Self-Esteem, Body Satisfaction and Muscle Dysmorphia. *International Journal of Men's Health*, 7(3). <https://doi.org/10.3149/jmh.0703.288>
- [48] Grogan, S., & Grogan, S. (2007). *Body Image*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203004340>
- [49] Halliwell, E., Malson, H., & Tischner, I. (2011). Are Contemporary Media Images Which Seem to Display Women as Sexually Empowered Actually Harmful to Women? *Psychology of Women Quarterly*, 35(1). <https://doi.org/10.1177/0361684310385217>
- [50] Hargreaves, D., & Tiggemann, M. (2003). The Effect of "Thin Ideal" Television Commercials on Body Dissatisfaction and Schema Activation During Early Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(5). <https://doi.org/10.1023/A:1024974015581>
- [51] Harrison, K. (2003). Women's Sports Media, Self-Objectification, and Mental Health in Black and White Adolescent Females. *Journal of Communication*, 53(2). <https://doi.org/10.1093/joc/53.2.216>
- [52] Hill, M. S., & Fischer, A. R. (2008). Examining Objectification Theory. *The Counseling Psychologist*, 36(5). <https://doi.org/10.1177/0011000007301669>
- [53] Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği, Güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(6), 3–13.
- [54] Horozcu, Ü. (2016). *Kutsal Açlık*.
- [55] Johnston-Robledo, I., Wares, S., Fricker, J., & Pasek, L. (2007). Indecent Exposure: Self-objectification and Young Women's Attitudes Toward Breastfeeding. *Sex Roles*, 56(7–8). <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9194-4>
- [56] Jones, B. A., & Griffiths, K. M. (2015). Self-objectification and depression: An integrative systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 171. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.011>
- [57] Kant, I., & Sullivan, R. J. (1996). *Kant: The Metaphysics of Morals* (M. J. Gregor, Ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511809644>
- [58] Karsay, K., & Matthes, J. (2020). Sexually Objectifying Pop Music Videos, Young Women's Self-Objectification, and Selective Exposure: A Moderated Mediation Model. *Communication Research*, 47(3). <https://doi.org/10.1177/0093650216661434>
- [59] Keski-Rahkonen, A., Hoek, H. W., Susser, E. S., Linna, M. S., Sihvola, E., Raevuori, A., Bulik, C. M., Kaprio, J., & Rissanen, A. (2007). Epidemiology and Course of Anorexia Nervosa in the Community. *American Journal of Psychiatry*, 164(8). <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06081388>
- [60] Kilpela, L. S., Calogero, R., Wilfred, S. A., Verzijl, C. L., Hale, W. J., & Becker, C. B. (2019). Self-objectification and eating disorder pathology in an ethnically diverse sample of adult women: cross-sectional and short-term longitudinal associations. *Journal of Eating Disorders*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-019-0273-z>

- [61] Köroğlu, E. (2015). *Klinik Psikopatoloji*.
- [62] Linder, J. R., & Daniels, E. A. (2018). Sexy vs. Sporty: The Effects of Viewing Media Images of Athletes on Self-Objectification in College Students. *Sex Roles*, 78(1–2). <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0774-7>
- [63] Martins, Y., Tiggemann, M., & Kirkbride, A. (2007). Those Speedos Become Them The Role of Self-Objectification in Gay and Heterosexual Men's Body Image. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(5), 634-647.
DOI: [10.1177/0146167206297403](https://doi.org/10.1177/0146167206297403)
- [64] McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The Objectified Body Consciousness Scale. *Psychology of Women Quarterly*, 20(2). <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00467.x>
- [65] Mercurio, A.E. & Landry, L.J. (2008). Self-objectification and well-being: The impact self-objectification on women's overall sense of self-worth and life satisfaction. *Sex Roles*, 58, 458-466.
- [66] Miner-Rubino, K., Twenge, J. M., & Fredrickson, B. L. (2002). Trait Self-Objectification in Women: Affective and Personality Correlates. *Journal of Research in Personality*, 36(2). <https://doi.org/10.1006/jrpe.2001.2343>
- [67] Mond, J., Mitchison, D., & Hay, P. (2014). Eating disordered behavior in men: Prevalence, impairment in quality of life, and implications for prevention and health promotion. *Current Findings on Males with Eating Disorders*, 195–215.
- [68] Monro, F. J., & Huon, Gail. F. (2006). Media-portrayed idealized images, self-objectification, and eating behavior. *Eating Behaviors*, 7(4).
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2005.12.003>
- [69] Moradi, B., & Huang, Y.-P. (2008). Objectification Theory and Psychology of Women: A Decade of Advances and Future Directions. *Psychology of Women Quarterly*, 32(4). <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00452.x>
- [70] Moradi, B., & Varnes, J. R. (2017). Structure of the Objectified Body Consciousness Scale: Reevaluated 20 Years later. *Sex Roles*, 77(5–6).
<https://doi.org/10.1007/s11199-016-0731-x>
- [71] Noll, S. M., & Fredrickson, B. L. (1998). A Mediational Model Linking Self-Objectification, Body Shame, and Disordered Eating. *Psychology of Women Quarterly*, 22(4). <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1998.tb00181.x>
- [72] Osa, M. L., & Calogero, R. M. (2020). Orthorexic eating in women who are physically active in sport: A test of an objectification theory model. *Body Image*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.012>
- [73] Parry-Jones, B., & Parry-Jones, W. L. (1991). Bulimia: An archival review of its history in psychosomatic medicine. *International Journal of Eating Disorders*, 10(2). [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199103\)10:2<129::AID-EAT2260100202>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199103)10:2<129::AID-EAT2260100202>3.0.CO;2-I)
- [74] Peat, C. M., & Muehlenkamp, J. J. (2011). Self-Objectification, Disordered Eating, and Depression. *Psychology of Women Quarterly*, 35(3).
<https://doi.org/10.1177/0361684311400389>
- [75] Pini, S., Abelli, M., Carpita, B., Dell'Osso, L., Castellini, G., Carmassi, C., & Ricca, V. (2016). Historical evolution of the concept of anorexia nervosa and relationships with orthorexia nervosa, autism, and obsessive-compulsive spectrum. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 12.
<https://doi.org/10.2147/NDT.S108912>
- [76] Pope, H. G., Gruber, A. J., Mangweth, B., Bureau, B., deCol, C., Jouvent, R., & Hudson, J. I. (2000). Body Image Perception Among Men in Three Countries.

- American Journal of Psychiatry*, 157(8).
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.8.1297>
- [77] Preti, A., Rocchi, M. B. L., Sisti, D., Camboni, M. v., & Miotto, P. (2011). A comprehensive meta-analysis of the risk of suicide in eating disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124(1). <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2010.01641.x>
- [78] Preti, Antonio, Girolamo, G. de, Vilagut, G., Alonso, J., Graaf, R. de, Bruffaerts, R., Demyttenaere, K., Pinto-Meza, A., Haro, J. M., & Morosini, P. (2009). The epidemiology of eating disorders in six European countries: Results of the ESEMeD-WMH project. *Journal of Psychiatric Research*, 43(14).
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.04.003>
- [79] Register, J. D., Katrevich, A.V., Aruguete, M.S., & Edman, J.L. (2015). Effects of Self-Objectification on Self-Reported Eating Pathology and Depression. *The American Journal of Psychology*, 128(1).
<https://doi.org/10.5406/amerjpsyc.128.1.0107>
- [80] Rierdan, J. & Koff, E. (1997). Weight, weight-related aspects of body image, and depression in early adolescents girls. *Adolescence*, 32(127), 327-335.
- [81] Roberts, T.-A. (2015). Objectification Theory Model of Eating Disorders. In *Encyclopedia of Feeding and Eating Disorders*. Springer Singapore.
https://doi.org/10.1007/978-981-287-087-2_34-1
- [82] Roca, G.-M. (2018). *Through the Lens of Objectification Theory: Social Media Use and Women's Behavioral Health*.
- [83] Rollero, C. (2013). Men and women facing objectification: The effects of media models on well-being, self-esteem and ambivalent sexism. *Revista de Psicología Social*, 28(3). <https://doi.org/10.1174/021347413807719166>
- [84] Rollero, C., & de Piccoli, N. (2015). Gender as moderator between self-objectification and perceived health: An exploratory study. *Psihologia Socială*, 35(1), 101–108.
- [85] Sarı, A. (2009). *Kafkaesk Anorexia*.
- [86] Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2018). Self-objectification and disordered eating: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 51(6).
<https://doi.org/10.1002/eat.22854>
- [87] Schimel, J., Arndt, J., Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (2001). Being accepted for who we are: Evidence that social validation of the intrinsic self reduces general defensiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1).
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.1.35>
- [88] Sesverir, S. (2015). *Bulimiya Nervoza'da İlk Nesneyle İlişkinin Rorschach Testiyle Değerlendirilmesi*.
- [89] Shanbhag, M. (2020). *A Historical Perspective on the Cultural Connotations Surrounding Eating Disorders*. <http://www.inquiriesjournal.com/articles/1792/a-historical-perspective-on-the-cultural-connotations-surrounding-eating-disorders>
- [90] Skowronski, M., Busching, R., & Krahé, B. (2021). The effects of sexualized video game characters and character personalization on women's self-objectification and body satisfaction. *Journal of Experimental Social Psychology*, 92.
<https://doi.org/10.1016/j.jesp.2020.104051>
- [91] Smink, F. R. E., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4). <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0282-y>

- [92] Smink, F. R. E. (2016). Through the looking glass: Epidemiologische studies naar eetstoornissen in de eerste lijn en de bevolking. *Rijksuniversiteit Groningen*.
- [93] Spielberger, C. D., Ritterband, L. M., Reheiser, Eric C., & Brunne, T. M. (2003). The nature and measurement of depression. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(2), 209–234.
- [94] Stapley, J. C., & Haviland, J. M. (1989). Beyond depression: Gender differences in normal adolescents' emotional experiences. *Sex Roles*, 20(5–6).
<https://doi.org/10.1007/BF00287726>
- [95] Steer, A., & Tiggemann, M. (2008). The Role of Self-Objectification in Women's Sexual Functioning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27(3).
<https://doi.org/10.1521/jscp.2008.27.3.205>
- [96] Stice, E., Rohde, P., Shaw, H., & Marti, C. N. (2013). Efficacy trial of a selective prevention program targeting both eating disorders and obesity among female college students: 1- and 2-year follow-up effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(1), 183–189. <https://doi.org/10.1037/a0031235>.
- [97] Stice, E., Marti, C. N., Shaw, H., & Jaconis, M. (2009). An 8-year longitudinal study of the natural history of threshold, subthreshold, and partial eating disorders from a community sample of adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(3). <https://doi.org/10.1037/a0016481>
- [98] Striegel-Moore, R. H., Silberstein, L. R., & Rodin, J. (1986). Toward an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist*, 41(3).
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.3.246>
- [99] Strübel, J., Sabik, N. J., & Tylka, T. L. (2020). Body image and depressive symptoms among transgender and cisgender adults: Examining a model integrating the tripartite influence model and objectification theory. *Body Image*, 35.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.004>
- [100] Stunkard, A. J. (1959). Eating patterns and obesity. *The Psychiatric Quarterly*, 33(2). <https://doi.org/10.1007/BF01575455>
- [101] Suah, K. (2014). *An Extension of Objectification Theory: Examining the Roles of Racial and Cultural Factors on Self-Objectification and Depression Among Asian American Women*.
- [102] Susser, E., Schwartz, S., Morabia, A., & Bromet, E. (2006). *Psychiatric Epidemiology*. Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195101812.001.0001>
- [103] Szymanski, D. M. (2020). Sexual Objectification, Internalization, and College Women's Depression: The Role of Shame. *The Counseling Psychologist*, 48(1).
<https://doi.org/10.1177/0011000019878847>
- [104] Szymanski, D. M., & Feltman, C. E. (2015). Linking Sexually Objectifying Work Environments Among Waitresses to Psychological and Job-Related Outcomes. *Psychology of Women Quarterly*, 39(3).
<https://doi.org/10.1177/0361684314565345>
- [105] Szymanski, D. M., & Henning, S. L. (2007). The Role of Self-objectification in Women's Depression: A Test of Objectification Theory. *Sex Roles*, 56(1–2).
<https://doi.org/10.1007/s11199-006-9147-3>
- [106] Szymanski, D. M., Moffitt, L. B., & Carr, E. R. (2011). Sexual Objectification of Women: Advances to Theory and Research 1ψ7. *The Counseling Psychologist*, 39(1). <https://doi.org/10.1177/0011000010378402>

- [107] Tiggemann, M., & Anderberg, I. (2020). Social media is not real: The effect of 'Instagram vs reality' images on women's social comparison and body image. *New Media & Society*, 22(12). <https://doi.org/10.1177/1461444819888720>
- [108] Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: television and magazines are not the same! *European Eating Disorders Review*, 11(5). <https://doi.org/10.1002/erv.502>
- [109] Tiggemann, M., & Williams, E. (2012). The Role of Self-Objectification in Disordered Eating, Depressed Mood, and Sexual Functioning Among Women. *Psychology of Women Quarterly*, 36(1). <https://doi.org/10.1177/0361684311420250>
- [110] Tiggemann, M. (2011). *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. (Rachel M. Calogero, S. Tantleff-Dunn, & J. K. Thompson, Eds.). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12304-000>
- [111] Tiggemann, M. (2013). Objectification Theory: Of relevance for eating disorder researchers and clinicians? *Clinical Psychologist*, 17(2). <https://doi.org/10.1111/cp.12010>
- [112] Tiggemann, M., & Kuring, J. K. (2004). The role of body objectification in disordered eating and depressed mood. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(3). <https://doi.org/10.1348/0144665031752925>
- [113] Tiggemann, M., & Slater, A. (2001). A Test of Objectification Theory in Former Dancers and Non-Dancers. *Psychology of Women Quarterly*, 25(1). <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00007>
- [114] Tranquillus C. S. (2016, August 31). *The Lives of the Twelve Caesars*. http://www.gutenberg.org/files/6400/6400-h/6400-h.htm#link2H_4_0006
- [115] Turan, S., Poyraz, C., & Ozdemir, A. (2015). Binge Eating Disorder. *Psikiyatride Guncel Yaklasimlar - Current Approaches in Psychiatry*. <https://doi.org/10.5455/cap.20150213091928>
- [116] Tolaymant, L.D., & Moradi, B. (2011). U.S. Muslim women and body image: Links among objectification theory constructs and the hijab. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 383-392. doi:10.1037/a0023461
- [117] Tylka, T. L., & Hill, M. S. (2004). Objectification Theory as It Relates to Disordered Eating Among College Women. *Sex Roles*, 51(11-12). <https://doi.org/10.1007/s11199-004-0721-2>
- [118] Tylka, T. L., & Wood-Barcalow, N. L. (2015b). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118-129. <https://doi.org/10.1016/J.BODYIM.2015.04.001>
- [119] Öztürk, O. & Uluşahin, A. (2020). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* (16th ed.).
- [120] Vandenbosch, L., & Eggermont, S. (2016). The Interrelated Roles of Mass Media and Social Media in Adolescents' Development of an Objectified Self-Concept. *Communication Research*, 43(8). <https://doi.org/10.1177/0093650215600488>
- [121] Vandereycken, W., & Van Deth, R. (1994). From fasting saints to anorexic girls: The history of self-starvation. *New York University Press*.
- [122] Vannucci, A., Theim, K. R., Kass, A. E., Trockel, M., Genkin, B., Rizk, M., Weisman, H., Bailey, J. O., Sinton, M. M., Aspen, V., Wilfley, D. E., & Taylor, C. B. (2013). What constitutes clinically significant binge eating? Association between binge features and clinical validators in college-age women. *International Journal of Eating Disorders*, 46(3). <https://doi.org/10.1002/eat.22115>
- [123] Verstuyf, J., Patrick, H., Vansteenkiste, M., & Teixeira, P. J. (2012). Motivational dynamics of eating regulation: a self-determination theory perspective.

- International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1).
<https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-21>
- [124] Walsh, B. T. (1998). Eating Disorders: Progress and Problems. *Science*, 280(5368). <https://doi.org/10.1126/science.280.5368.1387>
- [125] Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 35(1), 232-245.
- [126] Wiederman, M. W. (2000). Women's body image self-consciousness during physical intimacy with a partner. *Journal of Sex Research*, 37(1).
<https://doi.org/10.1080/00224490009552021>
- [127] Wiseman, M. C., & Moradi, B. (2010). Body image and eating disorder symptoms in sexual minority men: A test and extension of objectification theory. *Journal of Counseling Psychology*, 57(2). <https://doi.org/10.1037/a0018937>
- [128] World Health Organization. (n.d.). *Mental Health: world mental health day 2017*.
- [129] Yılmaz, T., & Bozo, Ö. (2019). Turkish adaptation of the Objectified Body Consciousness Scale and the Self-Objectification Questionnaire. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*.
<https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2019.00031>
- [130] Yılmaz, T. (2017). *An experimental study on women to understand negative mood, appearance anxiety, body dissatisfaction, and body shame considering adlerian theory and objectification theory*.
- [131] Yücel, B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları. *Klinik Gelişim Dergisi*, 22(4), 39–44.
- [132] Yücel, B., Polat, A., İkiz, T., Düşgor, B. P., Elif Yavuz, A., & Sertel Berk, O. (2011). The Turkish Version of the Eating Disorder Examination Questionnaire: Reliability and Validity in Adolescents. *European Eating Disorders Review*, 19(6).
<https://doi.org/10.1002/erv.1104>
- [133] Quinn, D. M., Chaudoir, S. R., & Kallen, R. W. (2011). Performance and flow: A review and integration of self-objectification research. In *Self-objectification in women: Causes, consequences, and counteractions*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12304-006>

EKLER

EK A BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan cümleyi seçiniz.

Eğer bu grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir.

1-

- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
- 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
- 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
- 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

2-

- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
- 1. Gelecek hakkında karamsarım.
- 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
- 3. Geleceğim hakkında umutsuz ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3-

- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
- 1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
- 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
- 3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

4-

- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
- 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
- 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
- 3. Her şeyden sıkılıyorum.

5-

- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
- 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
- 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
- 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6-

- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
- 1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
- 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
- 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7-

0. Kendimden memnunum.
 1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kıızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8-
0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
 1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendimi eleştiririm.
 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9-
0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10-
0. Her zamankinden daha fazla içimden ağlamak gelmiyor.
 1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11-
0. Şimdi her zaman olduğundan daha sinirli değilim.
 1. Eskisine kıyasla daha kolay kıızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12-
0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
 1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13-
0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
 1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14-
0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
 1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğini hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 15-
0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
 1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- 16-
0. Her zamanki gibi uyuyabiliyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.

2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17-
0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
 1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
- 18-
0. İştahım her zamanki gibi.
 1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
 2. İştahım çok azaldı.
 3. Artık hiç iştahım yok.
- 19-
0. Son zamanlarda kilo vermedim.
 1. İki kilodan fazla kilo verdim.
 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
- 20-
0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
 1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 21-
0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
 1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
 3. Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.

EK B: YEME BOZUKLUĞU DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (YBDÖ)

YÖNERGE: Aşağıdaki sorular sadece son 4 hafta ile ilgilidir. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyunuz ve tüm soruları yanıtlayınız. Teşekkürler.

1'den 12'ye kadar olan sorular: Lütfen sağdaki uygun olan sayıyı yuvarlak içine alınız. Soruların sadece son dört haftayı içerdiğini (28 gün) unutmayınız.

	Son 28 günün kaçında...	Hiçbirinde	1-5	6-12	13-15	16-22	23-27	Her gün
1-	Kilonuzu ya da bedeninizin şeklini değiştirmek amacıyla yiyecek miktarınızı kasıtlı olarak sınırlandırmaya çalıştınız? (başarılı olup olmadığınız önemli değildir.)	0	1	2	3	4	5	6
2-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla uzun bir süre (uyanık olduğunuz 8 saat boyunca ya da daha fazla bir süre için) hiçbir şey yemediğiniz oldu?	0	1	2	3	4	5	6

3-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla hoşlandığınız yiyecekleri beslenme düzeninizden çıkarmaya çalıştınız? (Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.)	0	1	2	3	4	5	5
4-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu değiştirmek amacıyla yemenizle ilgili (örn. kalori sınırlandırması) belli kurallara uymaya çalıştınız? (Başarılı olup olmadığınız önemli değildir.)	0	1	2	3	4	5	6
5-	Bedeninizin şeklini ya da kilonuzu etkilemek amacıyla boş bir mideye sahip olmak için belirgin bir arzu duydunuz?	0	1	2	3	4	5	6

6-	Tamamen düz bir karına sahip olmak için belirgin bir arzu duydunuz?	0	1	2	3	4	5	6
7-	Yiyecek, yemek yeme ya da kalorilerle ilgili düşünmenin, ilgilendiğiniz konulara (örn. çalışma, bir konuşmayı takip etme ya da okuma) yoğunlaşmanızı çok zorlaştırdığı oldu?	0	1	2	3	4	5	6
8-	Bedeninizin şekli ve kiloyla ilgili düşünmenin, ilgilendiğiniz konulara (örn. işinize, bir konuşmayı takip etmenize ya da okumanıza) yoğunlaşmanızı çok zorlaştırdığı oldu?	0	1	2	3	4	5	6

9-	Yemek yemeyle ilgili kontrolü kaybetmekten belirgin biçimde korktuğunuz oldu?	0	1	2	3	4	5	6
10-	Kilo alabileceğinizden belirgin bir biçimde korktunuz?	0	1	2	3	4	5	6
11-	Kendinizi şişman hissettiniz?	0	1	2	3	4	5	6

12-	Kilo vermek için güçlü bir arzunuz oldu?	0	1	2	3	4	5	6
-----	--	---	---	---	---	---	---	---

13'ten 18'e kadar olan sorular: Lütfen sağdaki boşluğa uygun sayıyı yazınız. Soruların yalnızca son dört haftaya yönelik olduklarını (28 güne) hatırlayınız.

	Son dört hafta içinde (28 gün) ...	
13-	Son 28 gün içinde, kaç kere, başka insanların alışılmadık miktarda fazla (şartlara göre) olarak tanımlayacakları biçimde yemek yediniz?	
14-	Bu süre içinde kaç kere yemek yemenizle ilgili kontrolü kaybetme hissine kapıldınız (yediğiniz sırada)?	
15-	Son 28 günün kaç GÜNÜNDE aşırı yemek yeme nöbetleri ortaya çıktı (örn. alışılmadık miktarda fazla yemek yediğiniz ve o sırada kontrolü kaybettiğiniz duygusunu yaşadınız)?	
16-	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç kere kendinizi kusturdunuz?	
17-	Son 28 gün içinde, bedeninizin şekli ya da kilonuzu kontrol amacıyla, kaç kere müshil (bağırsak çalıştırıcı) kullandınız?	
18-	Son 28 gün içinde, kilonuzu, bedeninizin şeklini ya da yağ miktarınızı kontrol etmek, kalorileri yakmak amacıyla, kaç kere “kendinizi kaybedercesine” ya da “saplantılı” biçimde egzersiz yaptınız?	

19'dan 21'e kadar olan sorular: Lütfen uygun sayıyı yuvarlak içine alınız.

Lütfen bu sorular için “tıkınırcasına yeme” teriminin, mevcut koşullarda başkalarına göre alışılmadık miktarda ve kontrolü kaybetme duygusuyla beraber fazla yemeyi ifade ettiğini göz önünde bulundurunuz.

19-	Son 28 gün içinde, kaç	Hiçbirinde	1-5 gün	6-12 gün	13-15 gün	16-22 gün	23-27 gün	Her gün
-----	------------------------	------------	---------	----------	-----------	-----------	-----------	---------

	kere gizlice (örn. saklanarak) yemek yediniz? (Tıkınırcasına yeme durumlarını saymayınız.)	0	1	2	3	4	5	6
20-	Yemek yediğiniz zaman bedeninizin şeklini ya da kilonuzu etkilediği için ne oranda kendinizi suçlu hissettiniz (hata yaptığınızı hissettiniz)? (Tıkınırcasına yemek yeme durumlarını saymayınız.)	Hiçbir zaman	Nadiren	Yarıdan az	Yarı yarıya	Yarıdan fazla	Çoğu zaman	Her zaman
		0	1	2	3	4	5	6
21-	Son 28 gün içinde, başkalarının sizi yemek yerken görmesiyle ilgili ne kadar endişelendiniz? (Tıkınırcasına yeme durumlarını saymayınız.)	Hiç Biraz Orta Önemli Ölçüde						
		0	1	2	3	4	5	6

22'den 28'e kadar olan sorular: Lütfen sağda uygun bulduğunuz sayıyı yuvarlak içine alınız. Soruların yalnızca son dört haftaya yönelik olduklarını (28 güne) hatırlayınız.

22-	Kilonuz, kişi olarak kendiniz hakkında	Hiç		Biraz		Orta		Önemli ölçüde	
		0	1	2	3	4	5	6	

	düşüncenizi ve yargınızı etkiledi mi?							
23-	Bedeninizin şekli, kendiniz hakkında düşüncenizi (yargınızı) etkiledi mi?	0	1	2	3	4	5	6
24-	Önümüzdeki dört hafta boyunca, haftada 1 kez tartılmanız istense (ne kadar sık ne kadar seyrek), bu sizi ne kadar üzerdi?	0	1	2	3	4	5	6
25-	Kilonuzdan ne derece memnun değilsiniz?	0	1	2	3	4	5	6
26-	Bedeninizin şeklinden ne derece memnun değilsiniz?	0	1	2	3	4	5	6
27-	Bedeninizi görmekten ne kadar rahatsız oluyorsunuz (örn. aynada, mağazanın camında, soyunurken, banyo ya da duş yaparken)?	0	1	2	3	4	5	6
28-	Başkalarının bedeninizin şeklini görmesinden ne derece rahatsız oluyorsunuz? (örn. soyunma odalarında, yüzerken ya	0	1	2	3	4	5	6

	da dar elbiseler giyerken)							
--	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Şu andaki kilonuz nedir? (Lütfen en yakın tahmini yapınız)

Boyunuz ne kadar? (Lütfen en yakın tahmini yapınız)

Kadınlara: Geçtiğimiz üç-dört aylık dönemde hiç aybaşı(regl) olmadığınız oldu mu?

.....

Aksama olduysa kaç tane?

Bu nedenle ilaç kullanıyor musunuz?



EK C: KENDİNİ NESNELEŞTİRME ÖLÇEĞİ (KNÖ)

İnsanların vücutları hakkında ne düşündükleri ile ilgileniyoruz.

Lütfen aşağıdaki özelliklerin fiziksel benlik algınız için (kendinizi fiziksel yönlerinizle tanımlamanızda) ne kadar önemli olduklarını kendi aralarında 0'dan (en önemsiz) 9'a (en önemli) kadar numaralandırarak sıralayınız.

Not: Her bir özellik için gerçekte nasıl olduğunuz önemli değildir. Örneğin; formda olsanız da olmasanız da formda olmaya büyük önem veriyor olabilirsiniz; dolayısıyla forma olmak fiziksel benlik algınızda büyük bir etkiye sahip olabilir.

Fiziksel benlik algınız için önemlerini göz önünde bulundurarak aşağıdaki özellikleri 0'dan 9'a sıralayınız, her özelliğin sonuna sıra numarasını yazınız.

Uyarı: Aynı puanı birden fazla özelliğe vermeyiniz.

- ... fiziksel koordinasyona (denge) kaç puan verirsiniz? ____
- ...sağlığa kaç puan verirsiniz? ____
- ...vücut ağırlığına kaç puan verirsiniz? ____
- ...fiziksel güce kaç puan verirsiniz? ____
- ...cinsel çekiciliğe kaç puan verirsiniz? ____
- ...fiziksel çekiciliğe kaç puan verirsiniz? ____
- ...enerji düzeyine kaç puan verirsiniz? ____
- ...sıkı kaslara sahip olma durumuna kaç puan verirsiniz? ____
- ...zinde olma düzeyine kaç puan verirsiniz? ____
- ...vücut ölçülerine kaç puan verirsiniz? ____

EK D: NESNELEŞTİRİLMİŞ BEDEN BİLİNCİ ÖLÇEĞİ (NBBÖ)

Aşağıdaki sayfalarda bulunan ifadelere ne derecede katıldığınıza karşılık gelen numarayı daire içine alınız.

		Kesinlikle katılmıyorum			Ne katılıyorum ne de katılmıyorum			Kesinlikle katılıyorum
1	Nasıl görüldüğüm hakkında nadiren düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
2	Kilomu kontrol edemediğimde bende mutlaka bir sorun var diye düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
3	Kıyafetlerimin üzerimde iyi görünmesinden ziyade rahat olması daha önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
4	İnsanların doğuştan gelen görünümlerine mahkûm olduğunu düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
5	En iyi şekilde görünmek için çaba sarf etmediğimde kendimden utanırım.	1	2	3	4	5	6	7
6	Formda olmak için öncelikle bu tip bir bedenle doğmak gerekir.	1	2	3	4	5	6	7
7	Vücudumun sağlıklı olup olmadığını nasıl görüldüğünden daha çok düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
8	Elimden gelenin en iyisi gibi görünmediğimde “herhalde kötü bir insanım” diye düşünürüm	1	2	3	4	5	6	7
9	Nasıl görüldüğümü diğer insanların görüntüsü ile nadiren karşılaştırırım	1	2	3	4	5	6	7
10	Bence üzerinde uğraşmaya istekli olduğu sürece, bir insan arzu ettiği gibi görünebilir.	1	2	3	4	5	6	7
11	İnsanlar gerçekte kaç kilo olduğumu bilseler utanırım.	1	2	3	4	5	6	7
12	Bedenimin görünümüyle ilgili çok da kontrole sahip olduğumu düşünmüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
13	Kilomu kontrol edemesem de bence iyiyim.	1	2	3	4	5	6	7
14	Gün içerisinde nasıl görüldüğüm konusunda çok kere düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
15	Gerektiği kadar egzersiz yapmadığımda, kendimde ters giden bir şeyler vardır diye asla endişelenmem.	1	2	3	4	5	6	7
16	Giydiklerimin beni iyi gösterip göstermediği konusunda sık sık endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
17	Yeteri kadar egzersiz yapmadığım zaman yeterince iyi olup olmadığımı sorgularım	1	2	3	4	5	6	7

1 8	Başkalarına nasıl görüldüğümle ilgili olarak nadiren endişelenirim.	1	2	3	4	5	6	7
1 9	Kişinin kilosunun büyük ölçüde genleri tarafından belirlendiğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
2 0	Bedenimin nasıl görüldüğünden çok işlevselliği ile ilgilenirim.	1	2	3	4	5	6	7
2 1	Kilomu değiştirmek için ne kadar çabaladığımın bir önemi yok, muhtemelen hep aynı kalacak.	1	2	3	4	5	6	7
2 2	İdealimdeki beden ölçülerine sahip olmazsam utanırım.	1	2	3	4	5	6	7
2 3	Yeteri kadar çabalarsam ideal kiloma ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
2 4	Dış görünüşünüzü ağırlıklı olarak genleriniz belirler.	1	2	3	4	5	6	7

