



LİSANSÜSTÜ PROGRAMLAR ENSTİTÜSÜ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO
ÖNYARGILARININ, ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE
BENLİK SAYGISI İLE İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ**

Sabiha Gökçen SAYGILI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İstanbul, Nisan 2024

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO
ÖNYARGILARININ, ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE
BENLİK SAYGISI İLE İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ**

Sabiha Gökçen SAYGILI

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

YÜKSEK LİSANS TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Eda ERMAĞAN ÇAĞLAR

YÜKSEK LİSANS TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ

Dr. Öğretim Üyesi Eda YILMAZER
Dr. Öğretim Üyesi Yunus Yücel

ÖNSÖZ

“Üniversite Öğrencilerinin İçselleştirilmiş Kilo Önyargılarının, Çocukluk Çağı Travmaları ve Benlik Saygısı ile İlişkisinin Belirlenmesi” başlıklı tez çalışmam boyunca beni her zaman daha iyisini yapmaya teşvik eden, bilgisini ve tecrübesini benimle cömertçe paylaşan, sayın Doç. Dr. Eda ERMAĞAN ÇAĞLAR hocama içtenlikle teşekkür etmek isterim. Tüm bu zorlu süreçte sunduğu bilgi ve deneyimler, benim için bir kılavuz görevi gördü ve her zaman potansiyelimin farkına varmamı sağladı, kendisinin öğrencisi olmak benim için büyük şanstı.

Tüm hayatım boyunca sevgi ve emekleriyle her türlü fedakarlıktan kaçınmayan, tez çalışmamın başlangıcından bu günlere kadar beni cesaretlendiren ve destekleyen bana her konuda benden daha çok güvenen tüm aile bireylerime amcama, annem, babam, abim, nişanlıma, arkadaşlarıma teşekkürlerimi borç bilirim.

Araştırmaya destek olan değerli katılımcılara ve paylaşımları ile katılımcılara ulaşmama vesile olan herkese teşekkür ederim.

Bu çalışma, ihmal ve istismara maruz kalmış çocuklara yönelik farkındalık oluşturmayı amaçlamaktadır ve bu nedenle tüm çocuklara adanmıştır. Umuyorum ki hiçbir çocuk incinmesin; umutları ve hayalleri ömürleri boyunca sonsuz maviliklere ulaşsın.

Sabiha Gökçen Saygılı

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
SEMBOLLER	xi
KISALTMALAR.....	xii
TABLO LİSTESİ.....	xiii
1 GİRİŞ.....	1
1.1 ÇALIŞMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	2
1.2 HİPOTEZLER	3
1.3 PROBLEM	3
1.3.1. Alt Problemler.....	3
1.4 SAYILTILAR.....	4
1.5 SINIRLILIKLAR	4
2 GENEL BİLGİLER	5
2.1 KİLO ÖNYARGISI	5
2.1.1 Kilo Önyargısı ve Obezite.....	5
2.1.2 İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı.....	6
2.2 ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI	8
2.2.1 Çocukluk Çağı Travmaları Tanımı	8
2.2.2 Çocukluk Çağı Travmaları Tarihçe	9
2.2.3 Çocukluk Çağı Travmaları Yaygınlık.....	10
2.2.4 Çocukluk Çağı Travma Türleri.....	12
2.2.4.1 Fiziksel İstismar	12
2.2.4.2 Duygusal İstismar.....	13

2.2.4.3	Cinsel İstismar.....	14
2.2.4.4	İhmal.....	15
2.3	BENLİK SAYGISI	17
2.3.1	Benliğin Tanımı.....	17
2.3.2	Benlik Saygısı	19
2.3.2.1	Düşük Benlik Saygısı	20
2.3.2.2	Yüksek Benlik Saygısı	21
2.4	İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖN YARGISI VE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI.....	22
2.5	ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI VE BENLİK SAYGISI.....	24
2.6	İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖNYARGISI VE BENLİK SAYGISI	26
3	YÖNTEM	28
3.1	ARAŞTIRMANIN MODELİ	28
3.2	ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	29
3.3	VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	29
3.3.1	Sosyodemografik Veri Formu	29
3.3.2	İki Faktörlü İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı Ölçeği.....	30
3.3.3	Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28).....	30
3.3.4	Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ).....	31
3.4	VERİLERİN ANALİZİ	31
4	BULGULAR VE YORUM.....	33
5	TARTIŞMA VE SONUÇ	41
5.1	SONUÇ.....	45
5.2	ÖNERİLER.....	46
	KAYNAKÇA.....	48
	EK A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	59
	EK B. SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU	60
	EK C. İKİ FAKTÖRLÜ İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖNYARGISI ÖLÇEĞİ	61

EK D. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (CTQ-28)	62
EK E. ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ (RBSÖ).....	63
EK F. ETİK KURUL ONAYI.....	64
ÖZGEÇMİŞ.....	65



ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖNYARGILARININ, ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE BENLİK SAYGISI İLE İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ

Bu araştırmanın amacı, farklı beden kütlelerine sahip üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargısı ile çocukluk çağı travmaları ve benlik saygıları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bireyler yaşamlarının farklı dönemlerinde, zorlu, travmatik ve riskli denilebilecek olaylarla karşılaşabilirler. Çocukluk dönemi, bu tür zorlu yaşam deneyimlerinin en yoğun yaşandığı bir dönem olarak öne çıkar. Çocukluk döneminde yaşanan travmatik olaylar, bireyin hayatının ilerleyen aşamalarında etkisini sürdürebilir ve yetişkinlik döneminde çeşitli psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Yeme bozuklukları da en sık gördüğümüz psikolojik bozukluklardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda, içselleştirilmiş kilo önyargısı ile çocukluk çağı travmaları ve benlik saygıları arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırmaya 18- 65 yaş aralığında 255 kişi katılmıştır. Verilerin toplanması sürecinde “Sosyodemografik Veri Formu”, “İki Faktörlü İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı Ölçeği”, “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği” ve “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde katılımcı özelliklerini tanımlamak ve ölçeklerden alınan ortalama puan, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerlerini hesaplamak için betimleyici istatistikler kullanılmıştır. Fark testleri için Kruskal Wallis-H Testi ve ilişkileri incelemek için Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular sonucunda çocukluk çağı travmaları ile içselleştirilmiş kilo önyargısı arasındaki ilişki negatif yönlü ve orta düzeyde güçlü bir ilişki; benlik saygısı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki negatif yönlü ancak zayıf bir ilişki olarak tespit edilmiştir. İçselleştirilmiş kilo önyargısı ile benlik saygısı arasındaki ilişki ise pozitif yönlü ve orta düzeyde güçlü bir ilişki olarak saptanmıştır. Ayrıca Kruskal-Wallis H testi sonuçları, çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı açısından

farklı yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İçselleştirilmiş kilo önyargısı, çocukluk çağı travması, benlik saygısı, ihmal, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel istismar

Tarih: 26.04.2024



ABSTRACT

DETERMINING THE RELATIONSHIP OF UNIVERSITY STUDENTS' INTERNALIZED WEIGHT PREJUDICES WITH CHILDHOOD TRAUMA AND SELF-ESTEEM

The purpose of this research is to examine the relationship between internalized weight prejudice, childhood traumas and self-esteem of university students with different body masses. Individuals may encounter difficult, traumatic and risky events at different periods of their lives. Childhood stands out as a period in which such difficult life experiences occur most intensely. Traumatic events experienced during childhood can continue to have an impact in the later stages of an individual's life and lead to various psychological problems in adulthood. Eating disorders are one of the most common psychological disorders. In this context, 255 people between the ages of 18 and 65 participated in this study, which examined the relationship between internalized weight prejudice, childhood traumas and self-esteem. "Sociodemographic Data Form", "Two-Factor Internalized Weight Prejudice Scale", "Childhood Trauma Scale" and "Rosenberg Self-Esteem Scale" were used during the data collection process. In the analysis of the data, descriptive statistics were used to describe participant characteristics and calculate the mean score, standard deviation, skewness and kurtosis values obtained from the scales. Kruskal Wallis-H Test was used for difference tests and Spearman Correlation analysis was used to examine relationships. As a result of the findings, the relationship between childhood traumas and internalized weight prejudice is negative and moderately strong; The relationship between self-esteem and childhood traumas was found to be negative but weak. The relationship between internalized weight prejudice and self-esteem was found to be positive and moderately strong. Additionally, Kruskal-Wallis H test results show that there is no statistically significant difference between different age groups in terms of childhood traumas, internalized weight perception and self-esteem.

Keywords: Internalized weight bias, childhood trauma, self-esteem, neglect, sexual abuse, emotional abuse, physical abuse

Date: 26.04.2024



SEMBOLLER

%	: Yüzde
r	: Korelasyon Katsayısı
p	: İstatistiksel Anlamlılık Düzeyi
N	: Örneklem Büyüklüğü
M	: Ortalama



KISALTMALAR

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

DSM-5 : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

WHO : World Health Organization

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund (Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu)

APA : American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Derneği)

CTQ-28 : Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

RBSÖ : Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)

SHÇEK : Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

TABLO LİSTESİ

Tablo 4.1 Katılımcı Demografik Özellikleri	33
Tablo 4.2 Katılımcıların Alkol/Madde Kullanım Durumu	34
Tablo 4.3 Katılımcıların Fiziksel Özellikleri.....	34
Tablo 4.4 Katılımcıların Tıbbi Özellikleri.....	35
Tablo 4.5 Katılımcıların Ebeveynlerine/Ailelerine Yönelik Bilgiler	36
Tablo 4.6 Katılımcıların Tartılma Sıklığı ve Bedensel Görünümlerinden Memnuniyet	37
Tablo 4.7 Ölçeklere Ait Betimsel İstatistik Sonuçları	37
Tablo 4.8 Değişkenler arası ilişkileri incelemek amacıyla Spearman'ın sıralama korelasyon analizi sonuçları.....	39
Tablo 4.9 Yaşa göre çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı, benlik saygısının farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan Nonparametrik Kruskal-Wallis H analiz sonuçları.....	39
Tablo 4.10 Beden Kitle İndeksine göre çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı, benlik saygısının farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan Nonparametrik Kruskal-Wallis H analiz sonuçları.....	40

1 GİRİŞ

İçselleştirilmiş kilo önyargılarının, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile ilişkisinin belirlenmesi, psikoloji ve sosyal bilimler alanında önemli bir araştırma konusunu oluşturmaktadır. Bu bağlamda yapılan çalışmalar, bireylerin çocukluk dönemlerinde maruz kaldıkları olumsuz deneyimlerin, yetişkinlik dönemindeki önyargıları ve benlik saygısı üzerinde belirleyici etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Çocukluk çağı travmaları, özellikle, bireyin kendisiyle ve bedeniyle olan ilişkisini derinden etkileyebilmekte ve bireyin kendine dair içselleştirilmiş yargılar oluşturmalarına yol açabilmektedir.

İçselleştirilmiş kilo önyargısı, bireyin, toplumun kilo ile ilgili olumsuz değer yargılarını kendi benlik algısına dahil etmesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Durso & Latner, 2008). Araştırmalar, benlik saygısının düşük olmasının, kilo ile ilgili negatif algıların daha fazla içselleştirilmesine neden olduğunu da ortaya koymaktadır (Sánchez-Carracedo, Barrada, & López-Guimerà, 2012). Bu tür önyargılar, bireylerin sosyal ilişkilerinde, akademik başarılarında ve genel yaşam kalitelerinde olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Ayrıca, kilo stigmatıyla mücadele eden bireylerde depresyon, anksiyete ve yeme bozuklukları gibi psikolojik sorunların da daha yaygın görüldüğü bilinmektedir (Puhl & King, 2013). Bununla birlikte, araştırmalar çocukluk çağındaki travmatik deneyimlerin, bireyin kendine olan güvenini ve dünya görüşünü şekillendirmede kritik rol oynadığını göstermektedir. Bu deneyimler, kişinin yetişkinlikte benlik saygısını ve kilo ile ilgili algılarını etkileyebilecek kalıcı izler bırakabilmektedir. Özellikle, aile içinde veya akranlar arasında yaşanan aşağılama ve eleştiriler, kişinin beden imajı ve benlik değeri üzerinde uzun vadeli olumsuz etkilere sahip olabilmektedir (Jackson, Beeken, & Wardle, 2014). Bu bağlamda, içselleştirilmiş kilo önyargılarının, çocukluk çağı travma öyküsü olan bireylerde daha yüksek oranda görüldüğü tahmin

edilmektedir. Bu travmalar, bireyin benlik saygısını olumsuz yönde etkileyebilmekte; bu da kilo ile ilgili olumsuz öz-değerlendirmelere yol açabilmektedir. Öte yandan, düşük benlik saygısı da içselleştirilmiş kilo önyargılarının pekişmesine neden olabilir. Bu nedenle, bu üç kavram arasındaki ilişkiyi anlamak, bireylerin psikolojik sağlığını desteklemek için önemlidir. Alana ilişkin yapılan araştırmalar, kilo stigmatasının sosyal ve psikolojik boyutlarını daha iyi anlamamıza ve etkili müdahale yöntemlerini belirlememize olanak vereceğine işaret etmektedir (Jackson, Beeken, & Wardle, 2014). Bu nedenle, söz konusu çalışma kapsamında üniversite öğrencileri arasında kilo ile ilgili önyargıların ve bunların çocukluk çağı travmaları ile benlik saygısı üzerindeki etkilerinin anlaşılması amaçlanmakta olup çalışma sonuçlarının etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

1.1 ÇALIŞMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Günümüzde, bireylerin fiziksel görünüşleri üzerinden yapılan değerlendirmeler ve bu değerlendirmelerin bireysel psikoloji üzerindeki etkileri sosyal bilimlerin önemli araştırma alanlarından birini oluşturmaktadır. Özellikle üniversite öğrencileri gibi genç yetişkinlerde, beden imajı ve kilo algısı, benlik saygısı ve psikolojik sağlık üzerinde belirleyici bir rol oynayabilme potansiyeli taşımaktadır. Güncel bir kavram olan içselleştirilmiş kilo önyargısı da bu ilişkiye işaret etmektedir. Bireylerin kendi bedenlerini toplumsal beklentiler çerçevesinde değerlendirme eğilimini ifade eden içselleştirilmiş kilo önyargısı çeşitli psikolojik sorunlarla desteklenebildiği gibi olumsuz psikolojik sonuçları da beraberinde getirebilmektedir. Bu bağlamda, genç yetişkinlik döneminde olan üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargılarının prevalansının belirlendiği ve bu önyargıların çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile olan ilişkisinin incelendiği bu çalışmanın çocukluk çağı travmaları ile içselleştirilmiş kilo önyargıları arasındaki ilintiyi ve içselleştirilmiş kilo önyargılarının psikolojik sağlık üzerindeki etkilerini daha iyi anlamanın müdahale stratejilerini geliştirebilmek için

önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışma, aynı zamanda, kilo ile ilgili önyargıların üstesinden gelmeye yardımcı olacak psikolojik destek mekanizmalarının geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Çalışma sonuçları ile psikolojik danışmanlık, eğitim politikaları ve toplumsal cinsiyet normlarına dair tartışmalara önemli veriler sunarak, bu alanda politika ve uygulamaların geliştirilmesine katkıda bulunmayı amaçlanmaktadır.

1.2 HİPOTEZLER

H1: Üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargıları ile çocukluk çağı travmaları aralarında ilişki vardır.

H2: Üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargıları ile benlik saygıları arasında bir ilişki vardır.

H3: Bireylerin çocukluk çağı travmalarının benlik saygıları arasında ile ilişkisi vardır.

1.3 PROBLEM

Üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargılarının; çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile ilişkisi var mıdır?

1.3.1. Alt Problemler

- İçselleştirilmiş kilo önyargısı olan bireylerin benlik saygıları olumsuz mudur?
- İçselleştirilmiş kilo önyargısı olan bireylerin çocukluk çağı travmaları daha fazla mıdır?
- İçselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı ölçekleri yaş değişkenine göre farklılaşmakta mıdır?
- İçselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı ölçekleri beden kütlelerine göre farklılaşmakta mıdır?

1.4 SAYILTILAR

1. Katılımcılarımızın soruları içten bir şekilde yanıtladığı tarafımızca varsayılmıştır.
2. Araştırmada kullanılmış olan iki faktörlü içselleştirilmiş kilo önyargısı ölçeği, çocukluk çağı travması ölçeği, benlik saygısı ölçeği ile ilgili değişkenleri geçerli ve güvenilir olarak ölçmektedir.
3. 18-60 yaş aralığındaki, gönüllü ve araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan, bilgilendirilmiş onam formlarını imzalamış yetişkin kişilerin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.
4. Gerçekleştirilen bu çalışmada üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargılarının; çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu varsayılmaktadır.

1.5 SINIRLILIKLAR

1. Katılımcılarımızın bazılarının soruları içtenlikle cevaplamamış olması araştırmamızın sınırlılıklarından biridir.
2. Örneklem verilmiş olan ölçeklerin arasından içselleştirilmiş kilo önyargısına sahip olan bireylere ulaşmak diğer bir sınırlılıktır.
3. İçselleştirilmiş kilo önyargısının etkileyebileceği birçok değişken bulunurken yalnızca çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasında bir bağlantı kurmak bu araştırmanın sınırlılıklarından biridir.

2 GENEL BİLGİLER

2.1 KILO ÖNYARGISI

Kilo önyargısı olarak adlandırdığımız kavram, aslında dilimize İngilizceden çevirilerek geçmiş bir kavramdır. İngilizce alanyazını incelediğimizde bu kavram '*weight prejudice*' yahut '*weight bias*' olarak karşılık bulmaktadır. Kilo önyargısı terimi genellikle bireylerin kendi kiloları ile ilgili tutumlarını ve ayrımcılıklarını ifade etmek için kullanılmaktadır (Tomiyama, 2014). Kilolu, şişman ya da obez olarak tanımlanan bireylere karşı gelişen kilo önyargısı, genellikle olumsuz tutumları, inançları, varsayımları ve düşünceleri içeren sosyal işaretleri barındırır. Belirtilmesi gereken bir diğer nokta ise kilo önyargıları sosyal işaretlerle, sözel ve sözel olmayan iletişimle de aktarılabilir (Pollack, 2015).

2.1.1 Kilo Önyargısı ve Obezite

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çalışmalarına göre dünyada 18 yaş ve üzeri bireylerin %39'u fazla kilolu, 13'ü ise (650 milyon) obezdir (WHO, 2018). Obezite, dünya genelindeki hastalık yüklerinin artmasına neden olarak kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanserler ve kronik solunum yolu hastalıkları riskini artırması ile ilişkilendirilmektedir (Clarke, Swinburn & Sacks, 2020; Tan, Corciova & Nicholls, 2019; WHO, 2018). Obezite sebep olduğu tüm bu ciddi fizyolojik rahatsızlıkların beraberinde psikolojik ve sosyolojik problemler de barındırmaktadır (Kayar & Utku, 2013).

Obeziteye yönelik tutumları inceleyecek olursak genellikle toplum tarafından normalize edilmekte olan bir tür olumsuz önyargıdır ve obez bireyler bu önyargılarda sıklıkla hedef olmaktadır (Balcıoğlu & Başer, 2008; Joslyn & Haider-Markel, 2019). Obeziteye karşı negatif tutumlar, obezite önyargısı olarak adlandırılmakta ve bu durum bireylerin gündelik hayatında temel hakları olan eğitim alma ve çalışma hakkı

konularında fırsat eşitsizliği yaşamalarına ve sağlık hizmetlerinde olumsuz tutum ve davranışlara maruz kalmalarına neden olmaktadır (Puhl & Heuer, 2010; Welborn, 2013). Son yıllarda yapılan çalışmalar incelendiğinde obez bireyler gündelik yaşamlarının pek çok noktasında kiloları sebebiyle suçlanmaya ve etiketlenmeye maruz kalmaktadır (Teixeira, Pais-Ribeiro, da Costa Maia & Maia, 2012). Maruz kalınan davranışların sıklığı ile beraber artış gösteren stres, yeme bozuklukları riski ve düzensiz yeme alışkanlıkları gibi etmenler, yapılan araştırmalara göre obeziteye sahip bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığını (beden memnuniyetsizliği, çökkünlük, yaşam beklentilerinin düşmesi gibi) olumsuz yönde etkilemektedir (Douglas & Varnado-Sullivan, 2016).

Obezite ve kilo önyargısı, genellikle vücut ağırlığının sadece beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzenlemeleriyle kolayca kontrol edilebileceğine yönelik yanlış inançlar barındırmaktadır. Aslında, vücut kütleini etkileyen faktörler karmaşık bir yapıya sahiptir ve genetik, sosyal, çevresel faktörler ve kullanılan ilaçlar gibi birçok bileşeni içermektedir (Blüher, 2019). Aslında vücut kütleini azaltmak ya da arttırmak yalnızca diyet yapmak ve daha fazla egzersiz, yürüyüş yapmak kadar kolay olmayabilir. Obezite kronik bir rahatsızlık olmasına rağmen bu hastalığa sahip bireylerin damgalanması, onlara önyargı ile yaklaşılması oldukça yaygındır (Spahlholz, 2016).

2.1.2 İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı

Kilo önyargısı, derinlemesine incelendiğinde ayrımcılık şekli olarak ifade edilmiştir (Puhl & Brownell, 2001). Yapılan araştırmalara göre kilo önyargısında, grup içerisindeki aşırı kilolu ya da obez bireyler "daha az güçlü kişiler" olarak algılanmakta veya bu şekilde tanımlanmaktadır (Esin, 2022). Bu durum bireylerin kilo önyargısına maruz kalarak yaşadıkları durumu kendi benliklerine ve grup içindeki diğer bireylere yönlendirmelerine neden olmaktadır. Bu görüşlere katılan bireyler, kilo önyargısına maruz kaldıklarında bu düşüncelerin doğru olduğunu düşünme eğilimindedirler (Durso & Latner, 2008). Kilo problemi yaşayan veya obezite sorunu olan bireyler, kilo önyargılarını içselleştirerek kendilerini "diğer bireylerden daha az güçlü" olarak görebilirler (Wang ve ark., 2004). Bu

olumsuz düşüncelerin bireyler arasında nasıl yerleştiğini açıklayacak olursak kilonun kişi tarafından kontrol edilebilir olması veya kiloyu kontrol eden bireylerin diğer bireylere nazaran daha fazla sorumluluk sahibi olduğu düşüncesi olası bir açıklama olabilir. Egzersiz ve diyet adına atılan adımların kiloyu kontrol edilebilir kıldığı inancı, aşırı kilolu veya obez bireylere kişisel olarak bir önyargı getirebilir. Ayrıca, kilonun bireyin kontrolünde olduğuna dair inanç, aşırı kilolu olmanın değişmez bir özellikten kaynaklandığı (yani genetik faktörlerden) anlamına gelebilir. Fazla kilolu bireyler, çoğu zaman buldukları gruplarda tam olarak kalıcı olarak kabul görmeyebilirler ve bu durum grup içi etkileşimi azaltabilir (Rudman ve ark., 2002). Buradan yola çıkarak obeziteli ya da fazla kilolu olan bireyler aslında böylelikle gruplardan dışlanarak nahoş ve olumsuz inançları içselleştirdiği söylenebilmektedir.

İçselleştirilmiş kilo önyargısı, kişilerin sosyal ortamlardaki olumsuz önyargılarını bireysel olarak kabul edip bunun sonucu olarak da kendisinin değersiz olduğunu düşünmesi, öz saygısının düşmesi, içinde bulunduğu bedenden ve kendisinden utanma gibi olumsuz duygularla toplumdan kendisini izole etmesidir (Pervanidou ve ark., 2013). Yağ oranı yüksek bedenlere yönelik tutumlar genellikle dışarıdan gelirken, bu önyargının bireyler tarafından benimsenmesi, kendi kendine yapılan olumsuz bir değerlendirmedir (Cheng ve ark., 2019). Alanyazına baktığımızda, Tylka ve arkadaşları (2014), içselleştirilmiş kilo önyargısının kişilerin başlangıçta kendinden ve bedeninden utandıklarını, ilerleyen süreçlerde ise psikolojik sağlığı olumsuz etkilediğini çalışmalarla desteklemişlerdir. Diğer çalışmaları incelediğimizde ayrıca kiloya ilişkin önyargılar sonucu bireylerin spor ve diğer fiziksel aktiviteleri gerçekleştirmekten kaçınabileceği öne sürülmüştür (Puhl & Heuer, 2009). Bu konuya değindiğimizde yapılan bir diğer araştırmada içselleştirilmiş kilo önyargısının fiziksel aktiviteler ve egzersiz motivasyonu ile ilişkisi incelenmiştir, içselleştirilmiş kilo önyargıları ile bireylerin sporsal faaliyetlerden kaçınma motivasyonu arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır (Vartanian ve ark., 2008). Bahsedilen bu araştırmada bireylerin kilo önyargıları genellikle negatif iki duygu ile temas ettiği ileri sürülmüştür utanç ve suçluluk. Diğer bireylerden

kendilerine gelebilecek olan değerlendirmelerden kaynaklanan utanç duygusu kişilerin spor salonları, yürüyüş yolları gibi birçok egzersiz yapılabilecek alanlardan uzak durmasına sebep olabilir (Vartanian ve ark., 2008). Bu durumda, kişinin kilo ile ilgili önyargıları içselleştirmesi, genelde insanların karşısında olumsuz bir şekilde değerlendirilme endişesi, tek başına egzersiz yapma konusunda güven eksikliği veya egzersiz ortamlarında birinin yanında olma ihtiyacı gibi düşünce ve duygularını yansıtabilir.

2.2 ÇOCUKLUK ÇAğI TRAVMALARI

2.2.1 Çocukluk Çağı Travmaları Tanımı

Çocuklara yönelik olumsuz davranışlar; bilinçli ya da bilinçsiz olarak anne-babalar, bakım verenler veya yetişkinler tarafından gerçekleştirilen, çocuklarda duygusal ve fiziksel zarar riskini taşıyan, toplum tarafından kabul edilebilir normlara aykırı, kasıtlı ya da hoş görülmeeyen eylemleri ifade eder. Çocuk ihmali ve istismarı terimi genellikle çocuğa kötü muameleyi içerir ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocukluk dönemi travmalarını, yaşam, sağlık, onur ve gelişimlerine zarar verebilecek veya bu olasılığı taşıyan her türlü duygusal veya fiziksel kötü muameleyi içeren bir kavram olarak tanımlanmıştır (Akt., Ok, 2016). Alanyazını incelediğimizde çocuk istismarı, çocuğun bedensel, cinsel ve duygusal gelişimine yönelik gerçekleşen eylemleri içerirken; temel ihtiyaçlarının, örneğin yemek, giyinme ve barınma gibi, göz ardı edilmesi ise ihmal kategorisi altında değerlendirilmektedir (Zeytinoğlu, 1991). Bu durumda bireylerin erken yaşlarda veya genç yetişkinlikte maruz kaldığı cinsel, fiziksel ve duygusal istismar, aynı zamanda duygusal ve fiziksel ihtiyaçlarının ihmal edilmesi de çocukluk çağı travmaları olarak adlandırılmaktadır. Bu tür deneyimler, genç kişinin gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (Demirkapı, 2016).

Cinsel, fiziksel ve duygusal travmaların çocukluk döneminde yaşanması, henüz tam

olarak gelişmemiş baş etme becerilerine sahip bireyler için son derece zorlayıcı deneyimler olmaktadır. (Perry & Szalavitz, 2015). Erken dönemde yaşanan ve çocukların mental ve fizyolojik gelişimini olumsuz açıdan etkileyen, duygusal açıdan zarar verici ve gelecekte belirli alanlarda güçlük yaşamalarına yol açabilen ihmal ve istismar durumları, alanyazında çocukluk çağı travmaları olarak tanımlanmaktadır (Taner & Gökler, 2004). Herman (2011), çocukluk çağı travmalarının yalnızca fiziksel, cinsel ve duygusal istismarı değil, aynı zamanda çocuğun ihtiyaçlarının ihmal edilmesini de içerdiğini belirtirken, erken yaşlarda ebeveyn ölümü, kazalar, göç, doğal afetler gibi yaşantıların ya da bu tür olaylara tanıklık etmenin de çocukluk çağı travmalarına dahil olduğundan bahsetmektedir. Çocukluk çağı travmaları üzerine yapılan incelemelerde, genellikle bireyin kısa süre içinde karşılaştığı aşırı zorlayıcı olayların ardından olağan dışı bir durumu deneyimleyerek baş etme mekanizmalarının zorlanması belirtilmiştir. Travma yaşayan bir bireyin duygu düzenlemesi ve olayı anlamlandırabilmesi, bu deneyimin olumsuz bir etkisi nedeniyle benlik işlevlerinde duygusal, davranışsal dengesizliklere yol açabilmektedir. Bu süreçte, kişinin benlik gücü ve çevresel koşulları önemli faktörler olarak ortaya çıkmaktadır (Aker, 2000). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), çocukların bedensel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen istismar ve ihmal içeren yaşam olaylarına yönelik olarak, bu tür deneyimleri "çocukluk çağı travması" olarak tanımlamaktadır. DSÖ'ye göre, istismar ve ihmal içeren yaşam olayının çocukluk çağı travması olarak adlandırılabilmesi için kişinin 18 yaşını tamamlamamış olması gerekmektedir (WHO, 2006).

2.2.2 Çocukluk Çağı Travmaları Tarihçe

Çocukluk çağı travmalarının tarihsel seyrini incelediğimizde en az insanlık tarihi kadar köklü ve eski olduğunu söyleyebiliriz. Yüzlerce, binlerce yıldır dünyanın her yerinde, kültürel ve bilimsel kaynakları incelediğimizde çocukların istismar ve ihmal edildiği bilinen bir gerçektir. Geçmişten günümüze çocuklar genellikle köle olarak kullanılmış, alınıp satılmış hatta kurban bile edilmiştir. Alanyazındaki çalışmalara

baktığımızda çocukluk çağı travmalarında dini inançların ve kültürün etkisi oldukça büyüktür (Polat, 2007). Eğer çocuklar diğerlerinden kuvvetli ise hayatta kalmaya hakları olduğu, kuvvetli kalmayı başaramazlar ise yaşamlarına son verilmelerini hak ettikleri yaygın bir inanıştır. Bu duruma örnek olarak Eski Yunan'da çocuğuna kötü davranarak, örseleyerek, hatta gerektiğinde öldürerek soyun özelliğini koruma amacıyla babaların bu yetkiye sahip olduğuna inanılıyordu (Güngörmüş, 1999).

İkinci olarak ise, İslamiyet öncesi Arap kültüründe kız çocuklar, utanç sebebi olarak görülerek diri diri toprağa gömülebiliyordu. Ayrıca, çeşitli medeniyetlerde ilk doğan çocuğun yaratıcıya kurban olarak sunulmasına izin verilmesi de gösterilebilir (Çelik & Hocaoğlu, 2018). Orta çağ zamanlarını incelediğimizde Hristiyanlık inancının yayılmasıyla çocuk istismarı, ensest bireylerde pişmanlık duygusu uyandırabilirken, ihmalin, istismarın sürdürüldüğü, özellikle bu dönemde çocukların kendi dönemlerinin getirisinden ayrı, yetişkin gibi giydirilip istekleri dışında çalıştırıldıkları bilinmektedir. Biraz daha erken modern döneme geldiğimizde toplumda bilinçlenme artmış, bireylerin ensest ve çocuk istismarıyla ilgili utanç ve pişmanlık duyguları artmış ve artık ahlaki olarak tahammül edilemez bir durum haline gelmiştir. Ebeveynleri tarafından bırakılmış bebekler için hastaneler açılmış ve istismara uğramış çocuklarla ilgili araştırmalar başlatılmıştır.

Biraz daha bugüne yaklaştıkça geç modern çağda ise çocuklara karşı olumsuz davranış örüntüleri, göz ardı edilemeyecek ciddi bir problem olarak kabul edilmiş, hem klinik hem de yönetsel açıdan ele alınması gereken bir mesele olarak fark edilmiştir. Çocuğun maruz kaldığı istismar ve ihmal durumlarının bildirilmesi yasalar ile güvence altına alınmıştır (Öztürk, 2020).

2.2.3 Çocukluk Çağı Travmaları Yaygınlık

Çocukluk çağı travmaları ile alakalı çalışmaların sayısı son zamanlarda artmaya devam etmesine rağmen bu tarz deneyimlerin tanımlanma kriterleri farklı kültür ve coğrafyalarda değişkenlik göstermesinden mütevellit gerçek verileri tam anlamıyla

yansıtan bir istatistiki veriye ulaşmak güçtür (Sofuoğlu ve ark., 2018). Alanyazın incelendiğinde yetişkin bireyler ile gerçekleştirilen geçmişe yönelik yapılan araştırmalar, çocukluk çağı travmalarının yaygınlığının %16 ile %51.8 arasında değiştiğini ortaya koymaktadır (Myers ve ark., 2021). Yetişkinler ile yapılan başka bir çalışmayı incelediğimizde, katılımcıların sadece beşte biri çocukluklarında hiçbir ihmal veya istismar yaşamadıklarını belirtirken; %21.5'i bir, %34.6'sı iki, %24.9'u ise üç ve daha fazla çocukluk çağı travmasına maruz kaldıklarını bildirmiştir (Wu ve ark., 2021).

Ülkemizde yapılan çalışmaları incelediğimizde çocukluk çağı travmalarının yetişkin bireylerde görülme yaygınlığının oldukça yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Saraçlı ve ark., 2016). Örneğin; 626 yetişkinin katılımıyla gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre, katılımcıların yaklaşık yarısı çocukluk çağı travmalarına sahiptir. 18-65 yaş aralığında 628 kadın üzerinde yürütülen diğer araştırmada ise katılımcıların %20.5'i bir, %8.7'si iki, %5.1'i ise üç ve daha fazla çocukluk çağı travması yaşadıklarını ifade etmiştir (Akyuz ve ark., 2005). UNICEF (2010) Türkiye raporunu incelediğimizde Türkiye'de 7-18 yaş grubundaki çocukların %25'i ihmal, %51'i duygusal istismar, %43'ü fiziksel istismar ve %3'ü cinsel istismar yaşadığına dair veriler bulunmaktadır. TÜİK'in 2015 ve 2019 yıllarındaki verilerine göre 2019'da hukuk birimlerine getirilen veya bu birimlerle ilgili adli olaylara karışan çocukların sayısı 511,247'dir ve bu olaylarda çocukların %46.1'i en çok mağdur olan grup olarak belirlenmiştir. Suç mağduru olan çocukların %53.8'i erkek, %46.2'si kız olup, bu mağdur çocuklar arasında %57.6'sının saldırıya uğradığı, %15.2'sinin cinsel suçlardan, %11.0'unun aile düzenine karşı işlenen suçlardan mağdur olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, mağdur çocukların %3.5'i tehdit, %2.7'si özgürlüğünden mahrum bırakılma ve %2.1'i hırsızlık suçlarından etkilenmiştir (TÜİK, 2020). Çocukluk çağı travmalarının cinsiyete göre yaygınlığını incelediğimizde pek çok çalışma ile karşılaşmak mümkündür. Cinsel istismar, kadınlarda erkeklere kıyasla daha yaygın olarak görülmektedir (Witt ve ark., 2017). Örneğin, güncel bir araştırmayı incelediğimizde Pinto-Cortez (2021), yükseköğretim öğrencilerinin katılımı ile yapılan bir araştırmada erkeklere kıyasla kadınların, sözlü cinsel tacize, tecavüze ve tanıdık olmayan

bir kişi tarafından cinsel saldırıya daha sık maruz kaldığı belirtilmiştir. Geçmişe dönük yapılan bazı çalışmalarda, cinsel istismar ile cinsiyet arasındaki ilişkinin bilimsel olarak desteklendiği görülmüş, kadınlara göre erkeklerin fiziksel istismara daha sık maruz kaldığı rapor edilmiştir (Song & Cho, 2021).

2.2.4 Çocukluk Çağı Travma Türleri

Alanyazın incelendiğinde çocukluk çağı travmaları, çocuk istismarı ve çocuk ihmali olarak ele alınmaktadır. Çocukluk çağında, çocuklarla ilgilenen kişiler veya diğer bireyler tarafından yapılan eylemler sonucunda çocukların zihinsel, fiziksel, duygusal, ruhsal veya bedensel sağlıklarına zarar verilmesi, cinsel gelişimlerinin engellenmesi veya kaza sonucu olmayan olaylara maruz bırakılması, çocuk istismarı olarak tanımlanır (Mayda, 2020). Çocuk ihmali, ebeveyn ya da diğer bakım veren bireyler tarafından çocuğun güvenliği, beslenmesi, sağlığı, eğitimi, barınması gibi ihtiyaçlarının yeterince karşılanmaması veya eksik bir şekilde karşılanması durumudur. Aynı zamanda duygusal gelişim, sosyal gelişim ve fiziksel gelişim alanlarında iyi olma halinin sağlanamaması da çocuk ihmali kapsamına girmektedir (WHO,2006). Çocukluk çağı travmalarının alt kategorileri; duygusal, cinsel, fiziksel istismar ve ihmal türleri içinde yer alan duygusal ve fiziksel ihmaldir.

2.2.4.1 Fiziksel İstismar

Fiziksel istismar, DSM-5'te "çocuğa bedensel zarar verme" olarak tanımlanmaktadır. Anne-baba, bakım verenler veya çocuğun sorumluluğunu üstlenen diğer kişiler tarafından bilerek yapılan, çocuğu boğma eylemi, bıçaklama, elle, kayışla veya başka bir cisimle şiddet uygulama, dövme veya başka bir şekilde çocuğun bedensel zarar görmesine neden olma olarak tanımlanmıştır. Bu zarar vermenin, bakım verenin çocuğu incitmek isteyip istememesinden bağımsız olduğu vurgulanmıştır (APA, 2014). Fiziksel istismara maruz kalan çocuklar, diğer çocuklardan daha agresif, saldırgan olabilmektedirler. İçinde buldukları suçluluk duyguları, depresif veya endişeli

hissetmelerine neden olabilir. Kendi benlikleriyle ilgili olumsuz duygular, stres seviyelerini artırabilir ve olumlu tutumlarını korumalarını daha da zorlaştırabilir (Çağatay, 2014). Ülkemizde SHÇEK'in (2010) gerçekleştirdiği bir çalışmaya göre şiddet öyküsü olan çocuklar yaşadıkları bu olumsuz deneyimin suçlusunun kendilerinin olduğunu düşünürken, yetişkinler çocukları, çocuklarla mukayese edildiğinde istismardan daha az sorumlu tutmaktadır. Ayrıca yetişkinlere göre ekonomik sıkıntının çocuk istismarında önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir. (Peker, 2017).

Fiziksel istismarda dünya çapında yaygınlığı yapılan meta-analiz çalışmasında %22,6 olarak tespit edilmiştir (Stoltenborgh ve ark., 2015).

2.2.4.2 Duygusal İstismar

Duygusal istismar, sıklıkla göz ardı edilen ancak en yaygın görülen istismar türlerinden biridir. Bu tür istismar vakaları genellikle dikkatten kaçır, ancak ciddi sonuçlar doğurabilir. Bunun nedeni, bireyleri ilgili konu hakkında yanlış ya da eksik bilgilendirme, yaşanan duruma bağlı kanıt eksikliği ve sosyokültürel değerlerin, istismarı göz ardı etmeye yol açmasıdır (Turhan ve ark., 2006). Duygusal istismar, cinsel ve fiziksel istismardan farklı olarak, belirgin fiziksel işaretler olmadan ve bağımsız olarak ortaya çıkabilir. Ancak, cinsel ve fiziksel istismarın yanı sıra da onlarla bir arada da görülebilir. Bir çocuğun cinsel veya fiziksel istismara uğraması durumunda, genellikle duygusal istismar da yaşanmaktadır (Polat, 2007).

Duygusal istismar, çocuk ve ergenlerin ruhsal sağlıklarına zarar veren davranışlara maruz kalmaları veya temel ihtiyaçları olan sevgi, ilgi ve özenin eksikliği nedeniyle psikolojik olarak incinmeleri durumudur. Bu, çocuğa sürekli yüksek sesle konuşmak, ilgisiz davranmak, tehdit etmek, alay etmek, yardım etmeyi reddetmek, küçümsemek, küfür etmek veya onu reddetmek gibi davranışları içerebilir. Bu zarar verici eylemler, çocuğun ihtiyaç duyduğu sevgi ve bakımın eksikliğiyle ilişkilidir ve bakıcı ile çocuk arasında sürekli bir etkileşim biçimi haline gelmiş rutin bir durumdur (Şenkal & Işıklı, 2013). Alanyazın incelendiğinde gerçekleştirilen bir meta-analiz çalışmasında duygusal

istismarın yaygınlık oranı %36,3 olarak rapor edilmiştir (Stoltenborgh ve ark., 2015).

2.2.4.3 Cinsel İstismar

Cinsel istismar, psikolojik ve sosyal olarak, cinsel kimliği henüz tam olarak gelişmemiş bir çocuğun, yetişkinin cinsel istekleri karşısında tehdit mağduru olarak zarar görmesi durumudur (Aktepe, 2009). Çocuklarda cinsel istismar, tarihsel olarak kökeni uzak geçmişe dayandığı bilinen bir sorun olmasına rağmen, günümüzde artış gösteriyor gibi görünmektedir. Cinsel istismar, henüz cinsel gelişimini tamamlamamış bir çocuğun bedeninin, bir yetişkin tarafından cinsel isteklerini tatmin etmek için zor kullanılarak eyleme geçmesi durumudur. Bu istismar, cinsel anlamda herhangi bir temas içermeyen eylemlerle (konuşma, teşhircilik), cinsel anlamda temas etme durumu, oral seks, yalnızca sürtünme yolu ile, cinsel penetrasyon (genital ilişki) veya cinsel sömürge yoluyla (porno, fuhuş) gerçekleşebilir (Alpaslan, 2011). Gerçekleştirilen bir meta-analiz araştırmasında cinsel istismar prevalans oranı, kız çocukları için %18, erkek çocukları için %7,6 olarak rapor edilmiştir (Stoltenborgh ve ark., 2015). İstismara maruz kalan çocuklarda, çeşitli duygusal ve davranışsal reaksiyonlar görülebilir. Bunlar arasında kaygı, korku, öfke, depresyon, yoksunluk hissi, saldırganlık davranışları, içselleştirme ve dışsallaştırma bozuklukları, posttravmatik stres bozukluğu ve bazı cinsel içerikli davranışlar (ör; öz tatmin, genital organına dokunma, anüs yahut vajinaya sivri cisimler sokma gibi) bulunmaktadır (Kendall ve ark., 1993).

Aile içerisinde gerçekleşen çocuk istismarına ensest denir. Ensest, yasalar önünde evlenmesi yasaklı olan bireylerin çocuklara yönelik cinsel istekleri anlamına gelir. Göreneklere göre ahlaki olarak uygun olmayan ve toplumsal olarak tabu olarak kabul edilen ensest, cinsel istismarın en ciddi şeklidir. "Ensest" kelimesi Latince kökenlidir ve "lekelemek" veya "kirletmek" anlamına gelir (Uzun Çiçek ve ark., 2020). Aile içinde yaşanan cinsel istismarın, çocuğun ömür boyu bedensel, psikolojik ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkilediği vurgulanmaktadır. Bu tür istismara maruz kalan çocuklarda düşük benlik saygısı, güvensizlik, kendini beğenmeme, kirlenme hissi, suçluluk

duyguları, değersizlik ve çaresizlik hisleri, somatizasyon belirtileri ve öz yeterlik eksikliği gibi olumsuz duygular gelişebilir (Lawson & Akay Sullivan, 2020).

Cinsel istismar aslında pek sık rastlanan istismar türlerinden olsa da bildirme sayısı oldukça az olduğundan ötürü asıl oranlara erişmek güçtür (Taner & Gökler, 2004). Alanyazın incelendiğinde cinsel istismarın %77'si aile içindeki bireyler tarafından, %11'i akrabalar tarafından ve %5'i bakımıyla alakası olmayan kişiler tarafından gerçekleştirilmektedir. Cinsel istismar genellikle erkekler tarafından daha sık uygulanmaktadır (Jain, 1999).

2.2.4.4 İhmal

Çocuklar fizyolojik, psikososyal, duygusal ve mental gelişimlerini sağlıklı bir biçimde oluşturabilmek adına bakım verenleri tarafından ihtiyaçlarının karşılanmalarına gerek duymaktadırlar. Gelişimi devam etmekte olan çocukların temel ihtiyaçlarına değinecek olursak, barınma, beslenme, giyinme, güvende olma, temizlik, sevgi ve eğitim olarak ifade edilmektedir. (Glasser, 2002). Çocuğun gelişim sürecini sağlıklı bir biçimde tamamlayabilmesi adına elzem olan bu ihtiyaçların bakım vereni yahut ebeveyni tarafından yetersiz karşılanması ya da hiç karşılanmaması çocuk ihmali olarak adlandırılmaktadır (Mennen ve ark., 2010). Çocuğun bakım vereni ya da ebeveyni tarafından yalnız bırakılması, ihtiyaçlarının karşılanmaması, bakımının ihmal edilmesi, sevgi gösterilmemesi ve güvenli yaşam koşullarının sağlanmaması çocuk ihmaline sebep olabilir. Ayrıca, çocukların ihmal edilmesi ölümcül sonuçlara neden olabilecek ciddi durumlara yol açabilir (Lee, Taylor & Bellamy, 2012).

Fiziksel İhmal: Çocuğun oldukça yetersiz veya olması gerekenden fazla beslenmesi, yaşamını uygunsuz barınma koşullarında sürdürmesi, kirli ve tekinsiz koşullar altında yaşaması, sağlık hizmetlerine erişim sağlayamaması, eğitim ihtiyacının karşılanmaması, çocuğa düzenli bir ortam sunulmaması, yalnız bırakılması durumları fiziksel ihmalin bir parçası olarak kabul edilmektedir (H.Yüksel & M.Yüksel, 2014). Tüm bu ihtiyaçların karşılanmaması durumunda sebep yoksulluk değil ise fiziksel ihmalden

bahsedilmektedir (Font & Berger, 2015). Çocuklar fiziksel ihmalin etkilerine maruz kaldıklarında, sağlık hizmetlerinden yeterince faydalanamazlar ve ebeveynleri tarafından sağlık sorunları ihmal edilmektedir veya olması gereken zamanlarda aşılarını yaptıramazlar. Bu durumda, çocukların sağlıklı gelişimini desteklemek için gerekli olan temizlik, hijyen, beslenme, konaklama, korunma ve giyim gibi temel ihtiyaçlar karşılanmaz. Fiziksel ihmal sonucunda çocukların ciltleri solgun olabilir, cilt ve saçları bakımsız görünebilir ve dışarıdan bakıldığında yetersiz beslenme veya yetersiz bakım izlenimi uyandırabilir (Lynch, 1999). Yapılan çalışmalar incelendiğinde yoksulluğa bağlı stresin fiziksel ihmale yol açtığı, üç ve daha fazla çocuklu ailelerde daha sık karşılaşıldığı sonucuna ulaşılmıştır (Topçu, 2009). Başka bir çalışmada ise, annelerin eğitim seviyeleri ve yaş durumları ile ihmal ve istismar davranışları arasında olumsuz bir ilişki tespit edilmiştir. Özellikle 35 yaş ve altındaki annelerin, çocuklarını daha fazla ihmal veya istismar etme eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir. Ayrıca, çocuk sayısının artmasıyla birlikte çocuğun ihmal ve istismara maruz kalma olasılığının arttığı belirtilmiştir. (Bilgen & Karasu, 2017). Fiziksel ihmal durumunun mağduru çocukların, duygusal ihmale uğradıkları da ifade edilebilir. Çünkü bu çocuklar, fiziksel ihmal nedeniyle ilgi, şefkat, sevgi ve bakımdan yoksun bir yaşam sürmek durumunda kalmışlardır (Polat, 2017).

Duygusal İhmal: Ebeveynlerin, bakım verenlerin, çocuğa ihtiyaç duyduğu sevgi, şefkat ve ilgiyi göstermemesi, duygusal yakınlık ve samimiyetin eksikliği, duygusal ihmal olarak ifade edilmektedir. Duygusal ihmali örneklendirecek olursak, çocuğun başarılarına veya etkinliklerine kayıtsız kalmak, çocukla beraber vakit geçirmemek, çocuğu karşılaştığı olumsuz durumlarda korumamaktan bahsedebilir (Aral & Gürsoy, 2001). Ebeveynlerin, çocuklarını ilgisiz bırakmaları, onları terk etmek ile ilgili tehditleri savurmaları, onları cezalandırmaları, küçümseyici bir dille konuşmaları, alay etmeleri veya sistematik bir şekilde azarlamaları gibi davranışlar, çocuğun duygusal olarak ihmal edildiği durumlar arasında değerlendirilir. Ayrıca, ebeveynlerin çocuğun duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarına yeterince karşılık vermemesi, ona sosyal kuralları öğretmemesi veya sosyal gelişimini destekleyici ilgiyi sağlamaması da duygusal ihmal kategorisine

girer (Yurdakök & İnce, 2010). Duygusal ihmale maruz kalmış çocuklar sosyal ortamlarda diğer bireylerle iletişim kurmakta sorun yaşamakta ve duygusal ve fiziksel olarak gelişim güçlüğü yaşamaktadırlar (Helvacı Çelik & Hocoğlu, 2018).

Toplum içerisinde yaygın bir sorun olarak karşımıza çıkan duygusal ihmal, Amerika'da gerçekleştirilen Dördüncü Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali İnsidans çalışmasında yer alan sonuçlara göre, çocukların %25'inin bakım verenleri tarafından duygusal olarak ihmal edildiği sonucuna varılmıştır (Sedlak ve ark., 2018). UNICEF (2012) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmaya göre, hastanelerin ruh sağlığı kliniğine başvuran danışanların %81.6'sının çocukluk dönemlerinde duygusal ihmal yaşadığı tespit edilmiştir. Türkiye'de gerçekleştirilen, yaş aralığı 12-17 olarak belirlenen çocukların katılımı ile gerçekleştirilen bir çalışmada ise duygusal ihmale maruz kalma oranı %60 olarak bildirilmiştir (Yılmaz, 2008).

2.3 BENLİK SAYGISI

2.3.1 Benliğin Tanımı

Benlik terimi, bireylerin kendilerini ifade etmelerine yönelik geniş bir perspektife sahip bir terimdir (Oktan & Şahin, 2010). Öztürk (2002), benlik kavramını, bir kişinin kendisini anlama ve algılama tarzı olarak ifade etmiştir. Bu, kişinin fiziksel, mental, zihinsel, duygusal ve sosyal alanlardaki algıları, duyguları, düşünceleri ve deneyimlerinin bütünüyle ilgilidir. Başka bir deyişle, benlik, bireyin yaşamındaki deneyimlerinden, başarılarından, gelecek planlarından ve davranışlarından etkilenen bir unsur olarak tanımlanmıştır. Alanyazın incelemeleri, benlik kavramının farklı kuramlar tarafından ele alındığını ortaya koymaktadır. Psikoanalitik kuram, benliği çatışma ile şekillenen bir yapı olarak görürken; davranışsal kuram, bunu şartlı bir tepki olarak; bilişsel kuram, bireyle ilgili bilgileri işleyen bir sistem olarak; sembolik etkileşim kuramı ise kişilerarası etkileşimlerde oluşan bir fonksiyon olarak tanımlamaktadır (Balıkçioğlu, 2010). Bazı

araştırmalar ise, benlik teriminin çeşitli kuramlar tarafından farklı biçimlerde tanımlandığını göstermektedir (Karaçelik,2023).

Psikolog William James, benliği, bireyin kendisi hakkında ne olduğunu açıklamasına olanak tanıyan her şeyin toplamı olarak en geniş anlamda görür. William James, alanyazında benlik kavramını ilk kez açıklayan kişidir (Özen & Gülaçtı, 2010). Aynı zamanda William James'in "*The Principles of Psychology*" adlı eserinde benliği iki farklı boyutta değerlendirdiği görölmektedir. Bunlar, bilen benlik ve bilinen benliktir (James, 2007). Bilim insanları tarafından incelenmesi gereken benlik boyutunu, bilinen benlik olarak tanımlar. Bu yaklaşıma göre, öznel olan bilen benliğin, nesnel olan bilinen benlik karşısında konumlandığını vurgular (Otacıoğlu, 2017).

Freud ise, benliği id, ego ve süper ego terimleri ile tanımlamaktadır. İd, benliğin temelini oluşturur; bencil, içgüdüler ile yönlendirilen, haz ilkesine göre hareket edilen, bireysel arzuları ön planda tutan ve toplumsal kuralları dikkate almayan bir alt benlik olarak tanımlanır. İd, doğumdan itibaren gelişen ilk kişilik katmanımızı oluşturmaktadır (Oktuğ, 2007). Ego, benlik terimini temsil eder. Ego, izlem yapar, savunma mekanizmalarını harekete geçirir, mantıklı düşünmeyi teşvik eder, kararlar alır, eylemleri düzenler, nesnelere ilişkileri belirler ve id ile süperego arasında dengeyi sağlayan kişiliğin bir parçasıdır (Karaduman, 2021). Süper ego, bireyin iç sesini ve erdemli tarafını temsil eder. Dışarıdaki dünyanın içselleştirilmesini ifade eden süper ego, vicdan, gelenek, erdem ve din gibi kavramları konu edinir (Mersin & İbrahimoğlu, 2022). Rogers, bireyin benliğini benlik saygısı, benlik imajı ve ideal benlik olmak üzere üç ana etmenden oluşan bir yapı olarak tanımlar. Bu yapı, bireyin bazı inanışları, davranışları, değerlendirmeleri ile birlikte şekillenir ve bireylerin kendilerini gerçekleştirebilmesi için benlik imajı ile ideal benlik kavramlarının uyumlu hale gelmesinin önemini altını çizerek (Karaman, 2019).

Benlik kavramı, bireylerin hem geçmişlerini hem de bu günlerini kapsayan ve gelecekteki potansiyel benliklerine ilişkin inançlarını ifade ederken, aynı zamanda bireylerin sahip olduğu inançlar, tutumlar ve değerlerin karmaşık, düzenli veya dinamik bir sistem içinde oluşmuş yargılarına dair bir bütünlüğü temsil etmektedir (Fullwood ve

ark., 2016). Çoğu kişi, benlik kavramını bireylerin sahip oldukları ve kendileri hakkında doğru olduğuna inandıkları durumların içeriği olarak görürken, bu kavram aynı zamanda kişilerin kaygılarına, akademik başarılarına, mutluluklarına, duygusal ve bilişsel yönlerine, hatta özgüvenlerine doğrudan etki ederek davranışları üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir (Marsh & Martin, 2011).

2.3.2 Benlik Saygısı

Benlik saygısı, bireylerin değer sistemleriyle ilişkilendirilen ve daha eleştirel bir yönü olduğu kabul edilen evrensel bir yapı olarak tanımlanırken, aynı zamanda bireyin kendi yeteneklerini, duygularını ve ruhsal yapısını değerlendirerek aldığı kararlar ve kişisel beğenisini ne kadar değerli gördüğünü ifade eden bir kavramdır (Doğan ve ark., 2009). Kişinin içsel olarak kabiliyetlerini, duygularını ve ruhsal durumunu gözden geçirerek aldığı kararlar neticesinde ne kadar değerli bulduğunu belirleyen bir kavramdır. Ayrıca, bu kavram bireylerin kendilerine ve kişisel değerlerine yönelik bir anlayış geliştirmelerini ve bunu önemsemelerini de içerir (McTernan, 2013). Bireylerin benlik saygısı seviyeleri düşüncelerini, sevgi ifade etme yeteneklerini, konuşmalarını, tercihlerini, davranışlarını, kendi ve dünya algılarını ve harekete geçme cesaretlerini etkilerken, aynı zamanda kendilerini sevme, takdir etme, değerli ve önemli hissetme, onaylama gibi duygusal boyutları da içermektedir (Güloğlu & Kararımak, 2010).

Rosenberg, benliği bireyin kişiliğini şekillendiren tüm unsurların birleşimi olarak tanımlarken, aynı zamanda bireylerin kendilerine yönelik olumlu ve olumsuz tutumlarının iki boyutta, yüksek ve düşük benlik saygısı olarak ortaya çıktığını belirtmektedir (Gecas, 1982). Maxwell ve Bachkiro (2010), Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi teorisine atıfta bulunarak, bireyin kendini gerçekleştirebilmesinin benlik saygısına dayandığını vurgulamaktadır. Çuhadaroğlu (1986)'na göre ise, benlik saygısı, bireyin kendini gerçekçi bir şekilde tanıması ve gözlemlemesinin neticesinde sahip olduğu güç ve kabiliyetlerini kabul etmesiyle ilişkilendirilir. Bu da kişinin kendisine yönelik sevgi, saygı ve güven duygularını ifade etmektedir.

Benlik saygısı, bireyin kusurlarını göz ardı etmeden kendi varlığını kabullenme, kendinden memnun olma, toplum tarafından sevilip beğenilmeye değer bulma ve kendine güven hissi olarak tanımlanır. Kişinin kendi benliğini kabul etmesi ve kendini mutlu hissetmesi için mükemmel olması gerekmez; aksine, benlik saygısı kişinin kendini herhangi bir üstünlük ya da aşağılık hissi olmadan, olduğu gibi kabul etmesi ve bu durumdan hoşnut olmasıdır (Özcan ve ark, 2013). Benlik saygısı kişinin sistematik bir şekilde kendisine yönelik değerlendirmeleri olarak ele alınır. Bu durumda benlik saygısı stabil değildir; ömür boyu bireyin değerlendirmelerine bağlı kalarak değişmeye ve gelişmeye devam edecektir (Çevik Demir, 2013).

2.3.2.1 Düşük Benlik Saygısı

Düşük benlik saygısı, bireyin öz değerlendirme yaparken olumsuz bir bakış açısına sahip olması, kendisini önemsiz ve yetersiz hissetmesi, kendi benliğini reddetmesi ve içsel güven eksikliği yaşaması şeklinde tanımlanmaktadır (Seyhan ve Zincir, 2009). Düşük benlik saygısına sahip olan bireyler, olumsuz inançlar geliştirerek, kendilerine dair güven eksikliği yaşarlar, öfke sorunlarıyla mücadele ederler ve umutsuzluk hissine kolayca kapılabilirler (Kımtır, 2008). Bu grupta olan bireyleri gözlemlediğimizde, karar verme süreçlerinde güçlük çektiklerini, risk alma davranışlarından kaçındıkları, çekingen ve alçak gönüllü oldukları, hızla değişen bir duyguduruma sahip oldukları ve özgüvenlerinde birtakım sorunlar yaşadıkları görülmektedir (Baumeister ve ark., 2000).

Düşük benlik saygısı, bireylerin karşılarına çıkan problemlerle baş etme becerilerini oldukça olumsuz bir biçimde etkilemektedir (Yıldız, 2012). Benlik saygısı düşük bireyler, yaşamlarında başarısızlıklarla mücadele ederken sıkıntı yaşarlar, bu başarısızlıklar karşısında hem kendilerini değersiz hissederler hem de çevresindekileri suçlamaya eğilimlidirler. Bu kişiler, kendilerine saygı duymazlar ve kendilerini yetersiz, aşağıda, değersiz ve eksiklikleri olan bireyler olarak tanımlarlar (Uyanık & Akman, 2004). Günlük hayatta deneyimledikleri başarısızlıklarla mücadele ederken sıkıntı yaşarlar. Yaşadıkları bu başarısızlıklar karşısında hem kendilerini değersiz hissederler hem de çevresindekileri

suçlamaya eğilimlidirler. Bu kişiler sahip oldukları başarıları kendilerine atfetmez, başarıları önemsiz bulma eğilimindedirler (Leary ve ark., 1995). Ego bütünlüklerini koruyamadıklarından mütevellit çeşitli olumsuz baş etme mekanizmaları geliştirirler, bu da onların demotive olmalarına, akademik başarılarının düşmesine ve kaygı, çökkünlük gibi pek çok olumsuz duygu ve davranışla baş etmelerini zorlaştırmaktadır (Bekircan ve ark., 2022).

2.3.2.2 Yüksek Benlik Saygısı

Benlik saygıları yüksek olan bireylerin, kendileriyle alakalı olumlu düşünce, bakış açısı ve tutumlarının yanı sıra daha başarılı, başkaları tarafından değerli bulunan, zorluklar karşısında yenilgiyi kabul etmeyen, başarılı olma isteğine sahip bireyler kendine güvenen ve girişken bireyler oldukları ifade edilmektedir (Özcan ve ark., 2013). Bu bireyler, sosyal ortamlarda etkili bir şekilde iletişim kurabilen, hoşgörülü, grup aktivitelerine katılmaktan çekinmeyen ve sosyal olarak beğenilen kişilerdir. İnsanlarla kolayca bağlantı kurar, hızla dostluklar kurar, toplumda kabul gören ve genel olarak canlı, mutlu ve huzurlu oldukları düşünülen kişilerdir (Kısa, 2022). Kendilerinin kusursuz olduklarını düşünmezler ayrıca olumlu ya da olumsuz tüm yanlarını objektif bir biçimde analiz ederler (Kımtır, 2008). Başarısız oldukları durumlarda, içinde buldukları durumları kabul eder ve bundan diğer insanları sorumlu tutmazlar (Yavuzer, 2000).

Yüksek benlik saygısı, bireyler üzerinde mental anlamda koruyucu bir rol oynar; çünkü stresle daha etkili bir şekilde başa çıkmayı sağlar ve çökkünlük, kaygı bozuklukları gibi semptomların ortaya çıkma olasılığını azaltır. Dolayısıyla, yüksek benlik saygısına sahip bireyler, stresle daha etkin bir şekilde başa çıkabilir ve psikolojik problemler geliştirme olasılıkları daha düşüktür (Keskin, 202). Dolayısıyla bireyler, artmış benlik saygısı ile daha mutlu, cesur ve pes etmeyen bir yaklaşım geliştirerek sağlıklı baş etme becerileri kazanırken, daha sağlıklı davranış kalıplarını benimseyerek girişken bir yaşam tarzı oluştururlar (Gönen & Ceyhan, 2022).

2.4 İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖN YARGISI VE ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI

İçselleştirilmiş kilo önyargısı, bireylerin toplumda yaygın olan zayıflık ve şişmanlık hakkındaki stereotipleri benimseyerek kendi bedenlerine yönelik olumsuz değerlendirmeler yapması durumudur. Bu olumsuz öz-değerlendirme, özellikle çocukluk çağında maruz kalınan travmatik deneyimlerle birleştiğinde, bireyin psikolojik sağlığı üzerinde uzun vadeli olumsuz etkiler yaratabilir. Son on yılda yapılan araştırmalar, içselleştirilmiş kilo önyargısının çocuklar ve gençler arasında özgüven eksikliği, yeme bozuklukları, depresyon ve sosyal izolasyon gibi çeşitli psikolojik sorunlara yol açabileceğini göstermektedir. Özellikle, çocukluk çağı travmalarıyla karşılaşan bireylerde, bu tür önyargıların içselleştirilmesi daha yüksek oranlarda görülmekte ve bu durum psikolojik sağlıkları üzerinde daha derin etkilere sahip olmaktadır (Smith & Hames, 2015).

Çocukluk çağındaki travmatik deneyimler, bireylerin dünya hakkındaki algılarını ve kendileriyle ilgili inançlarını şekillendiren temel faktörler arasında yer almaktadır. Bu deneyimler, özellikle kilo ve beden imajı konularında, bireyin kendini algılama biçimini ve toplum içindeki yerini önemli ölçüde etkileyebilir. Araştırmalar, çocukluk döneminde yaşanan aile içi şiddet, ihmal veya alay gibi travmatik olayların, kilo ile ilgili olumsuz öz-algıların gelişiminde önemli bir rol oynadığını ortaya koymuştur (Jones & Crawford, 2016). Bununla birlikte, içselleştirilmiş kilo önyargısının ve çocukluk çağı travmalarının üstesinden gelmek için yapılan müdahaleler, bireylerin bu olumsuz döngüyü kırmasına ve daha sağlıklı bir öz-imaj geliştirmesine yardımcı olabilmektedir. Bu müdahaleler arasında bilişsel davranışçı terapiler, aile terapisi ve sosyal destek grupları bulunmaktadır. Bu terapiler, bireylerin olumsuz beden imajı ve öz-değerlendirme düşüncelerini sorgulamalarına ve değiştirmelerine yardımcı olarak, içselleştirilmiş önyargıların ve travmanın üstesinden gelmelerine destek olmaktadır (Green & Kogan, 2018).

İçselleştirilmiş kilo önyargısının ve çocukluk çağındaki travmatik deneyimlerin psikolojik etkileri üzerine yapılan son çalışmalar, bu konuların bireylerin yaşam kalitesi üzerinde derin ve uzun vadeli etkilere sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle, sosyal medya ve dijital platformların yaygınlaşmasıyla birlikte, gençler ve çocuklar üzerindeki baskılar artmış, beden imajı ve kilo konularında daha fazla içselleştirilmiş önyargıların oluşmasına zemin hazırlamıştır. Bu platformlar, idealize edilmiş beden imajlarına sürekli maruz kalmayı beraberinde getirerek, özellikle genç bireyler arasında olumsuz beden algısı ve yeme bozukluklarının artmasına neden olmaktadır (Taylor & Loop, 2019). Araştırmalar, sosyal medyanın bu etkisinin özellikle ergenlik dönemindeki bireyler üzerinde daha güçlü olduğunu göstermektedir. Ergenlik, bireyin kimlik gelişiminin önemli bir parçası olan ve beden imajının merkezi bir konu haline geldiği bir dönemdir. Bu dönemde, içselleştirilmiş kilo önyargısı ve çocukluk dönemi travmaları, gençlerin sosyal çevreleriyle olan ilişkilerini ve genel sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilir. Ergenlerde görülen yüksek oranda sosyal medya kullanımı, bu olumsuz etkileri daha da pekiştirebilmektedir. Bu nedenle, genç bireylerin sosyal medya kullanımları üzerine yapılan araştırmalar ve bu kullanımların psikolojik sağlık üzerindeki etkileri önem kazanmaktadır (Wilson & Chen, 2020).

Çocuklukta yaşanan istismar ve ihmal, bireyin gelişiminde istenmeyen sonuçlara neden olabilecek bir durumdur (Richards & O’Keeffe, 2004). Çocukluk çağı istismarı ve ihmalinin bireyde psikopatoloji gelişiminde etkili olduğu (Etain ve ark., 2010:s. 376-383); uyku-uyanıklık bozuklukları, kabuslar, fobiler, bedensel yakınmalar, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ikincil enürezis, cinsel işlev bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu, konversiyon bozukluğu, gelişimsel bozukluklar, panik bozukluğu, suç işleme ve şiddet davranışında artış (Güleç, Topaloğlu, Ünsal & Altıntaş, 2012) gibi çeşitli gelişim alanlardaki sorunlarla ilişkilendirildiği bilgisine ulaşılmıştır. Alanyazın incelendiğinde, belirtilenlerin yanı sıra, çocukluk döneminde maruz kalınan travmatik yaşantıların ilerleyen dönemlerde yeme bozuklukları, obezite ile de ilişkili olduğu ve diğer ruhsal problemlerle mukayese edildiğinde daha sık rastlandığını belirten çalışmalar

mevcuttur (Kong & Bernstein 2009).

Akranlar, arkadaşlar, ebeveynler, diğer aile bireyleri, öğretmenler, sağlık profesyonelleri ve sosyal medya gibi kaynaklar, kilo önyargısının kökenleri arasında yer almaktadır. Bu nedenle, çocuklar farklı ortamlarda, evde, mahallede, okulda ve kliniklerde aşırı kilo ve obeziteye karşı önyargılarla karşılaşma riski altındadırlar (Puhl & Heuer, 2009).

Diğer yandan, çocukluk çağındaki travmatik deneyimlerin ve içselleştirilmiş kilo önyargısının üstesinden gelmek için uygulanan psikolojik müdahalelerin etkinliğine dair çalışmalar, olumlu sonuçlar sunmaktadır. Özellikle, bireysel ve grup terapileri, sanat ve hareket terapileri gibi yaratıcı terapi yöntemlerinin, bu sorunlarla mücadelede bireylere önemli faydalar sağladığı gözlemlenmektedir. Bu terapiler, bireylerin kendileri hakkındaki olumsuz düşünceleri ifade etmelerine ve işlemelerine olanak tanıyarak, içselleştirilmiş önyargıların ve travmanın yarattığı psikolojik bariyerleri aşmalarına yardımcı olmaktadır (Evans & Carter, 2017).

2.5 ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI VE BENLİK SAYGISI

Alanyazında çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile ilintili çalışmalar incelendiğinde, Kumbaroğlu (2013), bireyin benlik saygısının yaşamında büyük bir öneme sahip olduğunu vurgulamıştır. Benlik saygısını etkileyen temel unsurlar arasında, çevresi tarafından kabul görmek, kişisel başarılar ve gelişimden memnun olmak, geleceğe yönelik hedeflere ulaşma çabası ve zor zamanlarda kendini savunma becerisi yer almaktadır şeklinde ifade etmiştir. Durak (2011), bireyin benlik saygısının büyüüp yetiştiği çevre, ebeveynlerin tutumu, aile içi ilişkiler ve iletişim, eğitim seviyesi ve sosyal çevre gibi faktörlerden olumlu veya olumsuz yönde etkilenebileceğine dikkat çekmiştir. Ayrıca, bireyin sağlık durumu, fiziksel görünümü, stres düzeyi ve toplumsal etkenlerin de benlik saygısı üzerinde etkili olabileceğini belirtmiştir. Yöyen (2017)'in çalışma

bulgularına göre çocukluk dönemi travmalarının (fiziksel istismar, duygusal istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal) tüm alt boyutlarının bireylerde düşük benlik saygısını artırdığı tespit edilmiştir. Ek olarak, erkek katılımcılarda fiziksel ihmal ve cinsel istismar düzeylerinin kadın katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Geçtan (2012) benlik saygısını duygusal bir özellik olarak tanımlayarak, bireyin gerçek kimliğini ideal bir kişilikle mukayese ederek kendisini değerli veya değersiz olarak algıladığını açıklamıştır. Kulaksızoğlu (1998), benlik saygısını bireyin kendi değerlendirmesi olarak görmüş ve bu değerlendirmeyi duygusal bir boyutta ele almıştır. Yavuzer (2014)'e göre ise, benlik saygısı, kişinin kendini tanıma biçimi, ideal benlik algısı ve bireyin benlik imajı arasındaki farklarla birlikte dinamik bir şekilde gelişir. Düşük benlik saygısına sahip çocukların; kaçınanlık, kaygı, halsizlik, olumsuz tutum sergileme, kendilerini eleştirme gibi özelliklerle tanımlandığı belirtilmektedir. Bu bağlamda, düşük benlik saygısı ile zihinsel sağlık problemleri arasında (anksiyete, nevroz ve depresyon gibi) bir ilişki olduğu Jackson ve Cochran (1991) tarafından ifade edilmektedir.

Çocuğun psikolojik gelişimine oldukça olumlu etkileri olan saygı ve onay, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde kendine güvenin artmasına ve yüksek benlik saygısının gelişmesine sebep olabilir. Bu süreçte, çocuk kendi kimliğini oluşturarak otonomi kazanmaya çalışır. Ancak, saygı ve onay görmeyen çocuklar düşük benlik saygısına sahip olabilirler. Bu durumda, ilişkilerinde kaygılı ve özgüveni zayıf bir yapıyla başa çıkma becerileri de azalabilir; bu da ilerleyen zamanlarda anksiyete ve depresyon gibi sorunların ortaya çıkmasına yol açabilir (Cebe, 2005). Bireyin kendine yönelik gerçekleştirdiği değerlendirmesiyle ortaya çıkan benlik saygısı, kişinin kendini olduğundan aşağı ya da üstün görmeksizin kabul etme durumunu ifade eder. Çevreden alınan destekle güçlenen bu süreç öğrenilen bir davranış biçimidir ve yaşam boyu devam eder. Çocukluk döneminde başlayan benlik saygısı gelişimi, ihmal ve istismara maruz kalan çocuklarda negatif yönde etkilenebilir (Onat, Dinç, Günaydın & Uğurlu, 2016).

2.6 İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖNYARGISI VE BENLİK SAYGISI

Toplum tarafından kilolu veya obez olarak etiketlenen bireyler, iş, okul, aile veya sosyal çevrelerinde önyargılarla karşılaşma riski taşıyabilirler. Kilo önyargısı, bu olumsuz tutumları tanımlayan bir kavramdır. Bu olumsuz tutumlar, kilolu bireyler tarafından içselleştirilebilir ve psikolojik olarak bireyi olumsuz etkileyebilir (Tomiya, 2014). Bireylere bu şekilde çevreden gelen olumsuz tutumlar, kendi dış görünüşlerine, vücutlarına yönelik olumsuz düşüncelere yol açabilir. İçselleştirilmiş kilo önyargısı; beden algısı, benlik saygısı, kilo konuşmaları, beden memnuniyetsizliği, olumsuz beden konuşmaları, yeme bozuklukları, yaşam kalitesi, depresyon, anksiyete gibi birçok konuyla ilişkilendirilebilmektedir (Latner ve ark., 2013). İçselleştirilmiş kilo önyargısı, kişilerin sosyal ortamlardaki olumsuz önyargılarını bireysel olarak kabul edip bunun sonucu olarak da kendisinin değersiz olduğunu düşünmesi, öz saygısının düşmesi, içinde bulunduğu bedenden ve kendisinden utanma gibi olumsuz duygularla toplumdan kendisini izole etmesidir (Pervanidou ve ark., 2013). Bu önyargının içselleştirilmesi bireyin kendisi tarafından gerçekleştirilen negatif bir değerlendirme sürecidir (O. Y. Cheng ve ark., 2019). İçselleştirilmiş kilo önyargısına sahip olan kişiler, çökkünlük, kaygı bozuklukları, stres ve düşük benlik saygısının yanı sıra yeme bozuklukları hakkında daha fazla problem bildirmektedir (Durso ve Latner, 2008).

Çağımızın getirisi olan sosyal medya kullanımının sıklaşması ile içselleştirilmiş kilo önyargılarının arttığı söylenebilmektedir. Bununla ilintili gerçekleştirilen bir araştırmada, sosyal medya kullanım süresi fazla olan kilolu kadınların, kullanım süresi daha az olan kadınlara oranla daha fazla kalorili yiyecek tükettiği belirtilmektedir (Major ve ark., 2014). Buradan yola çıktığımızda sosyal medya gereçlerine (televizyon programları, telefonlar, videolar) maruz kalan ve beden kütle indeksi yüksek olan kadınların daha negatif yönde etkilendikleri rapor edilmiştir (Yoo & Kim, 2012). Sürece

bağlı tüm bu negatif etkiler, bireylerin kendi hakkında olumsuz düşünmelerine ve bedenleri ile ilgili olumsuz konuşmalara ve dolayısıyla düşük benlik saygısına yönelmelerine sebep olabilmektedir (Lin ve ark., 2021).



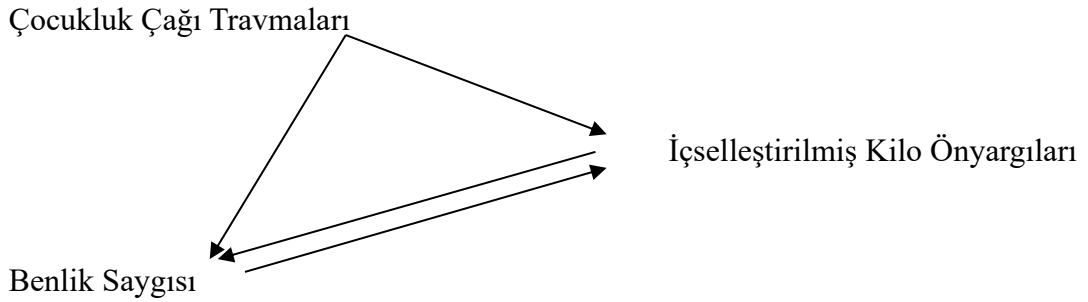
3 YÖNTEM

3.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ

Üniversite öğrencilerindeki içselleştirilmiş kilo önyargısı, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile ilişkisinin belirlenmesinin amaçlandığı bu araştırma ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. İlişkisel araştırma modeli, iki ya da daha fazla nicel değişken arasındaki ilişkinin var olup olmadığını ve bu ilişkinin düzeyini belirlemek amacıyla veri toplama sürecidir ve ilişkisel tarama modelleri değişkenler arasında nedensellik aramamaktadır (Karasar, 2004). Bu bağlamda birden fazla değişkenin arasındaki ilişkilerin incelendiği bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın veri toplama sürecine başlamadan önce Beykoz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'na 23.10.2023 tarihinde başvurulmuş, 15.11.2023 tarih 2023/21 sayılı toplantısında alınan 3 nolu karar ile olumlu görüş oluşturulmuştur. Veriler 18.11.2023 – 31.01.2024 tarihleri arasında toplanmıştır ve ölçeklerin ve testin tamamlanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve çalışma anonim olarak yürütülmüştür. Ayrıca, katılımcılar istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları konusunda bilgilendirilmişlerdir.

Söz konusu çalışma kapsamında ise, bağımlı değişken olarak üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargıları, bağımsız değişken olarak çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ele alınmıştır.



3.2 ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmaya katılım kriterleri 18 yaş ve üzeri olmak ve üniversite öğrencisi olmak olarak belirlenmiştir. Araştırmanın evrenini 18-60 yaş aralığındaki üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini 18-60 yaş aralığındaki gönüllü ve bilgilendirilmiş onam formlarına onay veren 255 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır.

Evrenin bütününe ulaşmanın mümkün olmaması sebebiyle veriler olasılıksız örneklem yöntemlerinden uygun örnekleme metodu ile toplanmıştır. Seçkisiz olmayan bu örnekleme yöntemi, araştırmacılara zaman, maliyet ve ulaşım gibi unsurlarda tasarruf sağlayarak kolaylık sunar. Veri toplama süreci, erişimi en kolay gruptan başlanarak gerekli sayıya ulaşılan kadar devam eder (Büyüköztürk ve ark., 2012).

3.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin belirlenebilmesi için araştırmacı tarafından hazırlanan “Sosyodemografik Veri Formu”, içselleştirilmiş kilo önyargılarını saptamak amacıyla “İki Faktörlü İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı Ölçeği”, çocukluk çağı travmalarını saptamak amacıyla “Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)” ve benlik saygılarını belirleyebilmek adına “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)” kullanmıştır.

3.3.1 Sosyodemografik Veri Formu

Sosyodemografik veri formu, alanyazın taraması yapılarak, çalışmanın araştırma sorularına yönelik cevaplar alabilmek adına katılımcılarının cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, boy, kilo tıbbi hastalık, psikiyatrik tanı değişkenlerine ve diğer bazı sosyo-demografik bilgilere ilişkin soruların yer aldığı araştırmacı tarafından hazırlanan 21 maddelik özbildirim formudur.

3.3.2 İki Faktörlü İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı Ölçeği

Meadows ve Higgs tarafından 2019 yılında geliştirilen ölçek, toplamda 13 maddeden ve 2 alt boyuttan meydana gelmektedir. Bunlar kiloyla bağlantılı stres ve kiloyla bağlantılı kendilik değeridir. Orijinal ölçeğin geliştirilmesi sürecinde yapılan çalışmada, başlangıçta 19 madde ve 3 alt boyut içeren bir versiyon kullanılmış, ancak yapılan incelemeler sonucunda 13 madde ve 2 alt boyutlu versiyonunun daha iyi psikometrik özelliklere sahip olduğu rapor edilmiştir. Meadows ve Higgs'in 2019'da gerçekleştirilen çalışma sonuçlarına göre, 13 maddelik içselleştirilmiş kilo önyargısı ölçeğinin RMSEA değeri 0,064, CFI değeri 0,95 ve SRMR değeri ise 0,04 olarak rapor edilmiştir. Ayrıca, ölçeğin güvenilirliği için yapılan analizlerde alt boyutların sırasıyla 0,91 ve 0,76 Cronbach Alpha katsayısına sahip olduğu belirlenmiştir (Meadows & Higgs, 2020).

3.3.3 Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (CTQ-28)

1994 yılında Bernstein ve arkadaşları tarafından çocukluk çağı travmalarını daha ayrıntılı bir biçimde ele almak amacıyla 70 madde olarak geliştirilen ölçek, ilerleyen zamanlarda 28 maddeye düşürülmüştür. Gerçekleştirilen çalışmada, 28 maddeden oluşan ölçeğin aslında 5 alt boyuta ayrıldığı belirlenmiştir. Bu alt boyutlar cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olarak ve her alt boyut için Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla .92, .83, .87, .91 ve .61 olarak ölçüldüğü ifade edilmiştir (Bernstein ve ark. 2003). 2012'de Türkçe diline uyarlanan ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Şar vd. tarafından gerçekleştirilmiştir. Toplamda 28 maddeden oluşan ölçek, katılımcılardan kendilerine en uygun seçeneği belirlemeleri için 1 ile 5 arasında değişen bir Likert tipi ölçek olarak kullanılarak doldurulmaktadır, bu ölçek 1'den 5'e kadar bir derecelendirme sağlar, 1 "Hiçbir Zaman" ve 5 "Çok Sık" arasında seçim yapmayı gerektirir. Araştırma sonuçlarına göre, cinsel istismar, fiziksel istismar, duygusal istismar ve duygusal ihmal alt boyutlarının Cronbach alfa güvenilirlik

katsayılarının sırasıyla .80, .89, .87 ve .88 olduğu belirlendiği rapor edilmiştir. Ayrıca, ölçeğin yapısal geçerliliğini değerlendirmek için, 53 maddeden oluşan önceki versiyonuyla yapılan korelasyon analizi sonucunda iki ölçeğin arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif olduğu gözlenmiştir ($r = .98$, $p < .001$) (Şar ve ark., 2012)

3.3.4 Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Morris Rosenberg tarafından 1963 yılında geliştirilen ölçek, bireylerin benlik saygısını değerlendirmek için önemli bir araç olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışması, Amerika Birleşik Devletleri'nde 524 lise öğrencisi ile yürütülmüştür. Rosenberg, benlik saygısı ve öz değerlendirmenin genel tutumunu ölçerken özel bir vurgu yapmıştır. Ölçeğin Türkçe güvenirlik ve geçerlilik çalışması ise, Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Çuhadaroğlu (1986), bir grup lise öğrencisi ve 205 kişilik bir örneklem üzerinde Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği için güvenirlik ve geçerlilik çalışması yapmıştır. Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışmasında, yüksek benlik saygısı 0-1 aralığında, orta benlik saygısı 2-4 aralığında ve düşük benlik saygısı ise 5-6 aralığında derecelendirilmiştir. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, 12 alt maddeye sahiptir ve ilk 10 madde genellikle benlik saygısını değerlendirmek için kullanılır. Bu maddelerde olumlu ve olumsuz ifadeler sıralanır, 1, 2, 4, 6 ve 7 numaralı maddeler olumlu, 3, 5, 8, 9 ve 10 numaralı maddeler ise olumsuz ifadeler içerir. Ölçekte puanın düşük olması genellikle yüksek benlik saygısını, puanın yüksek olması ise düşük benlik saygısını yansıtır. (Tukuş, 2010).

3.4 VERİLERİN ANALİZİ

Bu araştırmada verileri analiz etmek için SPSS.25 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada katılımcı özelliklerini tanımlamak ve ölçeklerden alınan ortalama puan, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerlerini hesaplamak için betimleyici istatistikler

kullanılmıştır. Ayrıca çarpıklık ve basıklık değerleri +1 ve -1 aralığında olmadığından ve bazı kategorilerde verilerin 30'dan küçük olmasından dolayı parametrik olmayan test teknikleri kullanılmıştır. Fark testleri için Kruskal Wallis-H Testi ve ilişkileri incelemek için Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır.



4 BULGULAR VE YORUM

Tablo 4.1 Katılımcı Demografik Özellikleri

Değişken	Grup	N	%
Cinsiyet	Kadın	213	83.5
	Erkek	41	16.1
	Diğer	1	.4
Yaş Grubu	18-25 yaş arası	210	82.4
	25-35 yaş arası	30	11.8
	35-45 yaş arası	10	3.9
	45-55 yaş arası	5	2.0
Eğitim Düzeyi	İlkokul	1	.4
	Lise	18	7.1
	Lisans	170	66.7
	Ön lisans	42	16.5
	Yüksek Lisans	23	9.0
	Doktora ve Üstü	1	.4
Meslek	Çalışmıyor	137	53.7
	Diğer	63	24.7
	Esnaf	5	2.0
	Ev hanımı	12	4.7
	İşçi	5	2.0
	Memur	3	1.2
	Özel sektörde ücretli	22	8.6
	Serbest Meslek	8	3.1
	Sosyoekonomik Düzey	Düşük	54
Orta		179	70.2
Yüksek		22	8.6
Medeni Durum	Evli	29	11.4
	Boşandım	2	.8
	İlişkim var	69	27.1
	İlişkim yok	150	58.8
	Söz/nişan	5	2.0

Araştırmaya toplam 255 kişi katılmıştır. Katılımcıların %83,5'i (213) kadın, 16.1'i (41) erkek ve %0,4'ü (1) diğer cinsiyettendir. Katılımcıların %82,4'ü (210) 18-25 yaş arası, %11,8'i (30) 25-35 yaş arası, %3,9'ü (10) 35-45 yaş arası ve %2,0'si (5) 45-55 yaş arasındadır.

Tablo 4.1'deki verilere göre, katılımcıların eğitim düzeyi dağılımı şu şekildedir: İlkokul (%0,4), lise (%7,1), lisans (%66,7), ön lisans (%16,5), yüksek lisans (%9,0) ve

doktora ve üstü (%0,4). Katılımcıların mesleklerine göre dağılımları ise çalışmıyor (%53,7), diğer (%24,7), esnaf (%2,0), ev hanımı (%4,7), işçi (%2,0), memur (%1,2), özel sektörde ücretli (%8,6) ve serbest meslek (%3,1) olarak belirlenmiştir. Sosyoekonomik düzeylerine göre düşük (%21,2), orta (%70,2) ve yüksek (%8,6) olarak dağılım göstermiştir. Medeni durumlarına ilişkin dağılımlara bakıldığında evli olanların oranı %11,4 (29), boşananların oranı %0,8 (2), ilişkisi olanların oranı %27,1 (69), ilişkisi olmayanların oranı %58,8 (150) ve söz/nişanlı olanların oranı %2,0 (5)'dir.

Tablo 4.2 Katılımcıların Alkol/Madde Kullanım Durumu

Değişken	Grup	N	%
Alkol /Madde Kullanımı	Bağımlılık	2	.8
	Kötüye kullanım	3	1.2
	Sosyal içici	70	27.5
	Yok	180	70.6
Alkol /Madde Kullanımı	Var	92	36.1
	Yok	163	63.9

Tablo 4.2'de yer verilen sonuçlara göre, katılımcıların alkol/madde kullanımıyla ilgili olarak, bağımlıların oranı %0,8 (2), kötüye kullanım yapanların oranı %1,2 (3), sosyal içici olanların oranı %27,5 (70) ve alkol/madde kullanmayanların oranı %70,6 (180) şeklindedir.

Tablo 4.3 Katılımcıların Fiziksel Özellikleri

Değişken	Grup	N	%
Boy	150-160 cm	58	22.7
	161-170 cm	130	51.0
	171-180 cm	54	21.2
	181 ve üzeri	13	5.1
Beden Ağırlığı	40-50	26	10.2
	51-60	77	30.2
	61-70	63	24.7
	71-80	50	19.6
	81-90	24	9.4
	91-120	14	5.5
	Beden ağırlığımız 120 üzeri	1	.4
Hedeflenen Beden Ağırlığı	40-50	34	13.3
	51-60	97	38.0
	61-70	58	22.7
	71-80	20	7.8

81-90	10	3.9
91-120	1	.4
Hedef ağırlığım yok.	35	13.7

Tablo 4.3'te yer verilen bulgulara göre katılımcıların boy dağılımları 150-160 cm (%22,7), 161-170 cm (%51,0), 171-180 cm (%21,2) ve 181 cm ve üzeri (%5,1) şeklindedir. Beden ağırlığına göre dağılım ise 40-50 kg (%10,2), 51-60 kg (%30,2), 61-70 kg (%24,7), 71-80 kg (%19,6), 81-90 kg (%9,4), 91-120 kg (%5,5) ve 120 kg üzeri (%0,4) şeklindedir. Hedeflenen beden ağırlığına göre dağılım 40-50 kg (%13,3), 51-60 kg (%38,0), 61-70 kg (%22,7), 71-80 kg (%7,8), 81-90 kg (%3,9), 91-120 kg (%0,4) ve hedef ağırlığı olmayanlar (%13,7) biçiminde oluşmaktadır.

Tablo 4.4 Katılımcıların Tıbbi Özellikleri

Değişken	Grup	N	%
Beden Kitle İndeksi	Zayıf	24	9.4
	Normal	69	27.1
	Hafif şişman	73	28.6
	Orta derece şişman	59	23.1
	Ağır derecede şişman	17	6.7
	Çok ağır derecede şişman	13	5.1
Tıbbi Hastalık	Evet	37	14.5
	Hayır	218	85.5
Daha önce psikolojik destek aldınız mı?	Evet	80	31.4
	Hayır	167	65.5
	Şu an alıyorum	8	3.1

Tablo 4.4'te veriler incelendiğinde katılımcıların beden kitle indeksleri, 24 (%9.4) kişi zayıf, 69 kişi (% 27.1) kişi normal, 73 (%28.6) kişi hafif şişman, 59 (%23.1) kişi orta derecede şişman olarak 17 (%6.7) kişi ağır derecede şişman, 13 (%5.1) kişi çok ağır derecede şişman olarak dağılım göstermektedir.

Tıbbi hastalık durumuna evet cevabı verenler (%14,5); hayır cevabı verenler ise (%85,5) olarak dağılım göstermektedir. Daha önce psikolojik destek alanların oranı

%31,4 (80), şu anda destek alanların oranı %3,1 (8), ve hiç destek almayanların oranı %65,5 (167) olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.5 Katılımcıların Ebeveynlerine/Ailelerine Yönelik Bilgiler

Değişken	Grup	N	%
Anne Baba			
	Ayrı yaşıyor	3	1.2
	Baba ex	11	4.3
	Berber	222	87.1
	Boşanmış	19	7.5
Anne ve babanızın medeni durumu			
	Annem hayatta değil	2	.8
	Babam hayatta değil	15	5.9
	Boşanmış	16	6.3
	Evli	222	87.1
Ailede psikolojik hastalık öyküsü			
	Var	45	17.6
	Yok	210	82.4
Çocukluk döneminizde bakımınızı kim sağladı?			
	Aile büyükleri (anneanne. babaanne. dede. teyze vs.)	13	5.1
	Annem	35	13.7
	Annem ve babam	203	79.6
	Babam	2	.8
	Diğer	2	.8
Birinci derece yakınlarınızdan birinde obezite sorunu var mı?			
	Annemde var	22	8.5
	Babamda var	15	5.8
	Kardeş(ler)imde var	14	5.4
	Kimsede yok	204	80.3

Tablo 4.5'te yer verilen bulgulara göre, annesi hayatta olmayanların oranı (%0,8) ve babası hayatta olmayanların oranı (%5,9) şeklindedir. Anne ve babanın medeni durumuna bakıldığında (%6,3) oranı ile boşanmış, (%87,1) oranı ile evli olduğu görülmektedir. Ailede psikolojik hastalık öyküsü olanların oranı %17.6 (45), olmayanların oranı ise %82.4 (210) olarak belirlenmiştir. Çocukluk döneminde bakımı

sağlayanların oranı aile büyükleri (%5.1), anne (%13.7), baba (%0.8), anne ve baba (%79.6) ve diğer (%0.8) şeklindedir.

Birinci derece yakınlarında obezite sorunu olanların oranı %14.5 (37) ve olmayanların oranı %80.3 (204) olarak bildirilmiştir.

Tablo 4.6 Katılımcıların Tartılma Sıklığı ve Bedensel Görünümlerinden Memnuniyet

Değişken	Grup	N	%
Ne sıklıkla tartılırsınız?			
	Ayda 1 defa	150	58.8
	Günde 1 defa	15	5.9
	Günde birkaç defa	8	3.1
	Haftada 1 defa	53	20.8
	Haftada birkaç defa	29	11.4
Bedensel görünüşünüzden memnun musunuz?			
	Evet	137	53.7
	Hayır	118	46.3

Katılımcıların tartılma sıklıklarına göre dağılıma bakıldığında (Tablo 4.6) ayda 1 defa için (%58.8), günde 1 defa için (%5.9), günde birkaç defa için (%3.1), haftada 1 defa için (%20.8), haftada birkaç defa için (%11.4) şeklinde dağılım göstermektedir. Bedensel görünüşlerine dair memnuniyete bakıldığında ise memnun olanların oranı %53.7 (137), ve memnun olmayanların oranı %46.3 (118) olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.7 Ölçeklere Ait Betimsel İstatistik Sonuçları

Değişken	N	Min.	Max.	Ort.	SS	Çarpık	Basık
Kilo ile bağlantılı stres	255	7.00	49.00	32.467	10.49	-.453	-.522
Kilo ile bağlantılı kendini değersizleştirme	254	6.00	38.00	21.39	4.88	-.288	1.058
İçselleştirilmiş Kilo Önyargı	254	25.00	74.00	53.95	9.44	-.173	-.112
Benlik saygısı	255	.00	40.00	28.37	5.60	-1.444	3.437
Duygusal istismar	255	5.00	22.00	7.49	3.38	2.132	4.971
Fiziksel istismar	255	5.00	16.00	5.81	2.10	3.164	10.179
Fiziksel ihmal	255	5.00	20.00	6.52	2.06	2.267	8.273

Duygusal ihmal	255	5.00	25.00	10.68	4.71	.866	,130
Cinsel istismar	255	5.00	25.00	6.25	3.11	3.111	10.348
Minimasyon	255	.00	2.00	.50	.68	1.011	-.216
Çocukluk çağı toplam travma	255	25.00	89.00	36.76	12.17	1.915	3.922

*p<.05, p<.001

Tablo 4.7'deki verilere göre, katılımcıların kilo ile bağlantılı stres seviyesi ortalama olarak 32.47 (SS= 10.49) olarak ölçülmüştür. Kilo ile bağlantılı kendini değersizleştirme ortalama puanı 21.39'dur (SS= 4.88). İçselleştirilmiş kilo önyargısı ortalaması 53.95 (SS= 9.44) olarak bulunmuştur. Benlik saygısı ortalama değeri 28.37'dir (SS= 5.60). İstismar ve ihmalle ilişkili değerlere baktığımızda duygusal istismar ortalama puanı 7.48 (SS= 3.38); fiziksel istismar ortalama puanı 5.81 (SS= 2.10); fiziksel ihmal ortalama puanı 6.52 (SS= 2.06); duygusal ihmal ortalama değeri 10.68 (SS= 4.71) iken cinsel istismar ortalama puanı 6.25 (SS= 3.11) olarak hesaplanmıştır. Minimasyon ortalama puanı 0.50'dir (SS= 0.68). Çocukluk çağı toplam travma ortalama puanı ise 36.76'dur (SS= 12.17).

Tablo 4.7'deki verilere göre, çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayılarını incelediğimizde kilo ile bağlantılı stres için çarpıklık katsayısı -0.453 ve basıklık katsayısı -0.522 şeklindedir. Kilo ile bağlantılı kendini değersizleştirme için çarpıklık katsayısı -0.288 ve basıklık katsayısı 1.058; içselleştirilmiş kilo önyargısı için çarpıklık katsayısı -0.173 ve basıklık katsayısı -0.112'dir. Benlik saygısı için çarpıklık katsayısı -1.444 ve basıklık katsayısı 3.437'dir.

Duygusal istismar için çarpıklık katsayısı: 2.132 ve basıklık katsayısı: 4.971; fiziksel istismar için çarpıklık katsayısı 3.164 ve basıklık katsayısı 10.179; fiziksel ihmal için çarpıklık katsayısı 2.267 ve basıklık katsayısı 8.273; duygusal ihmal için çarpıklık katsayısı 0.866 ve basıklık katsayısı 0.130; cinsel istismar için çarpıklık katsayısı 3.111 ve basıklık katsayısı 10.348 olarak belirlenmiştir. Minimasyon için çarpıklık katsayısı 1.011 ve basıklık katsayısı -0.216'dir. Çocukluk çağı toplam travma için çarpıklık

katsayısı 1.915 ve basıklık katsayısı 3.922'dir. Belirtildiği üzere içselleştirilmiş kilo önyargısı ve alt boyutları haricinde çarpıklık ve basıklık değerleri +1.5 ve -1.5 arasında olmadığından normal dağılmadıkları söylenebilir.

Tablo 4.8 Değişkenler arası ilişkileri incelemek amacıyla Spearman'ın sıralama korelasyon analizi sonuçları

	Çocukluk çağı travmaları	İçselleştirilmiş kilo önyargısı
Çocukluk çağı travmaları		
İçselleştirilmiş kilo önyargısı	-,383**	
Benlik saygısı	-,134*	,204**

*p<.05, p<.001

Tablo 4.8'de görüleceği üzere çocukluk çağı travmaları ile içselleştirilmiş kilo önyargısı arasındaki ilişki -.38** katsayısı ile negatif yönlü ve orta düzeyde güçlü bir ilişki olarak belirlenmiştir. Benlik saygısı ile çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişki ise -0.13* katsayısı ile negatif yönlü ancak zayıf bir ilişki olarak tespit edilmiştir. İçselleştirilmiş kilo önyargısı ile benlik saygısı arasındaki ilişki ise 0.20** katsayısı ile pozitif yönlü ve orta düzeyde güçlü bir ilişki olarak bulunmuştur.

Tablo 4.9 Yaşa göre çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı, benlik saygısının farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan Nonparametrik Kruskal-Wallis H analiz sonuçları

	Yaş	N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	df	p
Çocukluk çağı travmaları	18-25 yaş arası	210	128.90	2.003	3	.572
	25-35 yaş arası	30	125.92			
	35-45 yaş arası	10	101.75			
	45-55 yaş arası	5	155.10			
	Total	255				
İçselleştirilmiş kilo önyargısı	18-25 yaş arası	210	125.32	1.368	3	.713
	25-35 yaş arası	29	140.53			
	35-45 yaş arası	10	138.65			
	45-55 yaş arası	5	121.10			
	Total	255				
Benlik saygısı	18-25 yaş arası	210	123.67	4.320	3	.229
	25-35 yaş arası	30	145.03			
	35-45 yaş arası	10	156.55			
	45-55 yaş arası	5	150.50			
	Total	255				

*p<.05, p<.001

Tablo 4.9'da belirtildiği üzere çocukluk çağı travmaları ve içselleştirilmiş kilo

önyargısı için yapılan Kruskal-Wallis testi sonuçları, yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir (sırasıyla $p=0.572$ ve $p=0.713$). Benlik saygısı için ise yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p=0.229$).

Tablo 4.10 Beden Kitle İndeksine göre çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı, benlik saygısının farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan Nonparametrik Kruskal-Wallis H analiz sonuçları

	BKI	N	Sıralar Ortalaması	Kruskal-Wallis H	df	p
Çocukluk çağı travmaları	Zayıf	24	125.10	2.108	5	.834
	Normal	69	120.53			
	Hafif şişman	73	132.45			
	Orta derece şişman	59	127.87			
	Ağır derecede şişman	17	146.44			
	Çok ağır derecede şişman	13	124.50			
	Total	255				
İçselleştirilmiş kilo önyargısı	Zayıf	24	121.94	1.990	5	.850
	Normal	69	131.07			
	Hafif şişman	72	124.97			
	Orta derece şişman	59	123.61			
	Ağır derecede şişman	17	126.41			
	Çok ağır derecede şişman	13	151.88			
	Total	255				
Benlik saygısı	Zayıf	24	134.77	2.041	5	.843
	Normal	69	137.04			
	Hafif şişman	73	124.20			
	Orta derece şişman	59	122.89			
	Ağır derecede şişman	17	118.53			
	Çok ağır derecede şişman	13	124.46			
	Total	255				

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

Tablo 4.10'da görüleceği üzere çocukluk çağı travmaları ve içselleştirilmiş kilo önyargısı için yapılan Kruskal-Wallis testi sonuçları, beden kitle indeksleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir (sırasıyla $p=0.834$ ve $p=0.850$). Benlik saygısı için ise yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p=0.843$).

5 TARTIŞMA VE SONUÇ

Farklı beden kütlelerine sahip üniversite öğrencilerinin içselleştirilmiş kilo önyargısı, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlayan bu araştırmanın bu bölümünde araştırma bulguları alanyazın bağlamında ele alınmış, ilgili alanyazına olan katkılarına gelecekteki çalışmalar için önerilerde bulunulmuştur. Araştırmamız, üniversite öğrencileri arasında içselleştirilmiş kilo önyargıları, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasındaki ilişkileri detaylı bir şekilde incelemiştir. Elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri, bazı değişkenlerin normal dağılımdan önemli ölçüde sapma gösterdiğini, bu sapmaların özellikle duygusal ve fiziksel istismar gibi değişkenlerde farklı düzeylerde yaşandığını ve bu deneyimlerin bireylerin psikolojik durumları üzerinde çeşitli etkilere sahip olabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, alanyazındaki benzer çalışmalarla karşılaştırıldığında önemli içgörüler sunmaktadır. Ford ve Gomez (2015) tarafından yapılan çalışma, çocukluk çağındaki travmaların uzun vadeli psikolojik etkileri üzerine odaklanmakta ve travmanın bireylerin duygusal düzenleme yeteneklerini nasıl etkileyebileceğini detaylı bir şekilde incelemektedir. Araştırmamız, Ford ve Gomez'in bulgularını destekler nitelikte olup, içselleştirilmiş kilo önyargıları ve benlik saygısı gibi psikososyal değişkenler üzerinde çocukluk çağı travmalarının dolaylı etkileri olduğuna dair kanıtlar sunmaktadır. Orth ve Robins (2013), düşük benlik saygısının depresyon riskini artırdığını ve bu ilişkinin bireysel farklılıklarla şekillendiğini ortaya koymuştur. Araştırma kapsamında elde edilen bulgular Orth ve Robins (2013)'in araştırma sonuçlarını genişleterek benlik saygısının, içselleştirilmiş kilo önyargılarına ve çocukluk çağı travmalarına tepkiler üzerinde önemli bir etken olduğunu göstermiştir. Bu, bireylerin bu deneyimlere verdikleri tepkilerin anlaşılmasında benlik saygısının kritik bir rol oynadığını işaret etmektedir. Hill (2017), çocukluk döneminde yaşanan ağır travmaların özellikle ciddi psikolojik rahatsızlıklara yol açabileceğini, ancak sağlam bir sosyal destek ağı ve etkili başa çıkma

stratejilerinin bu olumsuz etkileri hafifletebileceğini vurgulamıştır. Araştırmamız, Hill'in çalışmasını destekler biçimde, çocukluk çağı travmalarının benlik saygısı ve içselleştirilmiş kilo önyargıları üzerindeki etkilerini anlamada sosyal destek ve başa çıkma mekanizmalarının önemine dair bulgular sunmuştur. Ayrıca, çalışma kapsamında elde edilen bulgular üniversite öğrencileri arasında içselleştirilmiş kilo önyargıları, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasındaki karmaşık ilişkileri ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, içselleştirilmiş kilo önyargısının, negatif psikolojik sonuçlarla güçlü bir ilişkisi olduğu ve müdahale ve önleme çabalarında dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir. Alanyazındaki benzer çalışmalarla yapılan karşılaştırmalar, araştırmamızın bulgularının önemini ve kapsamını desteklemekte, konunun daha derinlemesine anlaşılmasına katkı sağlamaktadır.

Benzer şekilde, söz konusu araştırma, çocukluk çağı travmaları ile içselleştirilmiş kilo önyargısı arasında negatif yönlü ve orta düzeyde güçlü bir ilişki olduğunu (-.383**) göstermiştir. Bu bulgu H1 hipotezimizi doğrular niteliktedir. Ayrıca bu bulgu, çocukluk döneminde yaşanan travmatik olayların, bireylerin kilo ile ilgili negatif algılarını daha fazla içselleştirmelerine yol açabileceğine işaret etmektedir. Alanyazına baktığımızda Pearl ve Puhl (2018)'in çalışması da içselleştirilmiş kilo önyargısının zihinsel sağlık sonuçları ile güçlü negatif ilişkiler gösterdiğini belgelemiştir. Bu paralellik, çalışmamızın bulgularının, kilo önyargısının psikolojik etkileri üzerine etkilerine dair yapılan çalışmalara, mevcut alanyazına katkı sağlar nitelikte bulunmuştur. Ayrıca, benlik saygısı ile çocukluk çağı travmaları arasında negatif yönlü fakat zayıf bir ilişki (-.134*) bulgulanmış olup bu da çocukluk çağı travmalarının benlik saygısını düşürdüğü ancak bu ilişkinin gücünün sınırlı olduğuna işaret etmektedir. Bu bulgu H3 hipotezimizi doğrulamaktadır. Ayrıca bu bulgu, Orth ve Robins (2013) tarafından yapılan çalışma ile uyumlu olup düşük benlik saygısının depresyon riskini artırdığını ve bu ilişkinin bireysel farklılıklarla şekillendiğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, içselleştirilmiş kilo önyargısı ile benlik saygısı arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde güçlü bir ilişki (.204**) olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu H2 hipotezimizi doğrular niteliktedir. Bu, kilo ile ilgili negatif

alguların daha fazla içselleştirilmesinin, paradoksal bir şekilde benlik saygısını artırabileceğine işaret etmektedir. Söz konusu sonucun, alanyazında daha önce ele alınmamış bir ilişkiyi ortaya koyduğu dikkat çekmekte; konuya ilişkin gelecek çalışmalar için yeni araştırma soruları sunmaktadır.

Söz konusu çalışma kapsamında elde edilen bir diğer sonuç ise, kilo ile ilgili önyarguların içselleştirilmesinin, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile karmaşık ve çok yönlü ilişkiler içerdiği yönündedir. Bu sonuç, Gmeiner ve Warschburger (2020) tarafından yapılan çalışmanın çocukluk döneminde yaşanan kilo ile ilgili alayın, içselleştirilmiş kilo önyargısının gelişiminde önemli bir rol oynadığına dair bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Alanyazın ile uyumluluk gösterdiği dikkat çeken bu ilişki psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkiler yarattığına da işaret etmektedir. Bu bağlamda, elde edilen sonuç, içselleştirilmiş kilo önyargularının, genç yetişkinlerin psikolojik ve fiziksel sağlığı üzerinde önemli etkileri olabileceğini ve bu etkileşimlerin daha derinlemesine incelenmesi gerektiğini de vurgulamaktadır.

Araştırma kapsamında, çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkide yaşın etkisi de ele alınmıştır. Kruskal-Wallis H testi sonuçlarına göre, çocukluk çağı travmaları ($p=0.572$), içselleştirilmiş kilo önyargısı ($p=0.713$) ve benlik saygısı ($p=0.229$) açısından yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu sonuçlar, söz konusu değişkenlerin yaş ile önemli bir değişiklik göstermediğini ve bu etkenlerin bireylerin yaşamının farklı evrelerinde benzer şekilde etkili olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle Pearl ve Puhl (2018) tarafından yapılan sistemik inceleme ve Durso ve arkadaşları (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırma da içselleştirilmiş kilo önyargısının ve çocukluk çağı travmalarının bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde uzun vadeli etkilere sahip olduğunu vurgulamaktadır. Bu çalışmalar, içselleştirilmiş kilo önyargısının zihinsel sağlık sonuçları ile güçlü negatif ilişkiler gösterdiğini ve depresyon belirtileri, stres ve benlik saygısı ile olumsuz ilişkiler sergilediğini ortaya koymuştur. Araştırmamızın bulguları, bu çalışmaların ışığında değerlendirildiğinde, yaşa göre değişkenlik göstermeyen bu etkilerin, bireylerin

yaşamının farklı evrelerinde içselleştirilmiş kilo önyargısı ve çocukluk çağı travmalarının etkileriyle başa çıkmak için sürekli stratejilerin ve destek mekanizmalarının geliştirilmesinin önemini vurgulamaktadır. Webb ve Hardin (2016) tarafından yapılan çalışma, içselleştirilmiş kilo önyargısının sezgisel yeme davranışları üzerindeki etkisini ve bu etkinin beden imajıyla ilgili psikolojik süreçler aracılığıyla gerçekleştiğini göstermiştir. Bu, araştırmamızın bulgularının, kilo ile ilgili önyargıların bireylerin kendilerine yönelik tutumlarını ve davranışlarını nasıl şekillendirebileceğini anlamak adına önemli olduğunu göstermektedir. Sienko, Saules ve Carr (2016) tarafından yapılan çalışma ise, içselleştirilmiş kilo önyargısının depresif semptomlar ve yeme bozukluğu davranışları arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığını belirlemiştir. Bu, araştırmamızın bulgularının, özellikle kilolarından memnun olmayan bireyler arasında, yeme bozuklukları riskini artıracak kilo ile ilgili negatif öz-değerlendirmelerin etkileri hakkında daha fazla bilgi sağlamasına yardımcı olabilir. Sonuç olarak, üniversite öğrencileri arasında çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkilerin yaşa göre önemli ölçüde değişmediğini gösteren bu bulgular, bireylerin psikolojik ve fiziksel sağlığını desteklemek için yaşa özel müdahalelerden ziyade genel müdahale stratejilerinin geliştirilmesinin daha uygun olabileceğini düşündürmektedir. Bireysel psikolojik yapıların ve deneyimlerin, belirli bir yaş grubundan daha çok, psikososyal değişkenler arasındaki ilişkileri şekillendirmede daha belirleyici olabileceğini işaret etmektedir. Bu bulgular, Hemmingsson'un (2014) modeliyle uyumludur. Hemmingsson, psikolojik ve duygusal sıkıntının, sosyoekonomik dezavantajlar ve aile içi uyumsuzluklar gibi faktörler aracılığıyla kilo alımını tetikleyebileceğini, ancak bu süreçlerin bireyler arasında farklılık gösterebileceğini ve yaş gruplarının ötesinde, bireysel psikolojik yapının daha belirleyici olabileceğini vurgulamıştır. Kovács ve Devlin (1998), çocukluk dönemi içselleştirme bozukluklarının, yetişkinlikteki depresyon ve anksiyete bozuklukları ile ilişkili olduğunu; ancak bu bozuklukların benlik saygısı üzerindeki etkilerinin bireyden bireye değişebileceğini göstermiştir. Bu, çocukluk dönemi travmalarının ve içselleştirilmiş kilo önyargısının

benlik saygısı üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olmayabileceğini, ancak bireyin bu travmaları nasıl işlediğinin önemli olduğunu gösteren bir diğer örnektir. Benzer şekilde, Marsh ve O'Mara (2008) akademik benlik kavramı ve benlik saygısının, bireyin akademik ve sosyal başarısı üzerinde önemli etkilere sahip olduğunu, ancak bu etkilerin yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini bulmuştur. Ford ve Gomez (2015) çalışmasında, psikolojik travmanın ve onun neden olduğu stresin, bireylerin psikolojik durumları üzerinde derin ve kalıcı etkiler bırakabileceği belirtilmiştir. Bu, çocukluk döneminde yaşanan ağır travmaların, özellikle ciddi psikolojik rahatsızlıklara yol açabileceğini, ancak sağlam bir sosyal destek ağı ve etkili başa çıkma stratejilerinin bu olumsuz etkileri hafifletebileceğini gösteren Hill (2017) çalışmasıyla uyumludur. Merckelbach ve Muris (2001), travma sonrası stres bozukluğunun ve ilişkili psikolojik sorunların, çocukluk dönemi travmaları ile doğrudan ilişkili olduğunu, ancak bu etkilerin kişinin yaşadığı sosyal destek ve kişisel başa çıkma yetenekleri ile modüle edilebileceğini belirtmiştir. Son olarak, Trottier ve MacDonald (2017) psikolojik travmanın yeme bozuklukları gibi spesifik psikopatolojilerle nasıl ilişkilendirilebileceğini incelemiş ve travmanın, bireyin duygusal düzenleme yetenekleri üzerinde uzun vadeli etkiler bırakabileceğini, bu durumun içselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı ile karmaşık ilişkiler içerebileceğini ortaya koymuştur. Bu bulgular, çocukluk çağı travmaları, içselleştirilmiş kilo önyargısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkilerin, yaş gruplarından ziyade bireysel farklılıklar tarafından daha belirleyici olabileceğini düşündürmektedir. Bu nedenle, gelecekteki araştırmalarda, bu üç değişken arasındaki ilişkiler üzerinde bireysel psikolojik yapıların etkisine odaklanılması önerilmektedir.

5.1 SONUÇ

İçselleştirilmiş kilo önyargıları, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin ele alındığı bu araştırmadan elde edilen bulgular, çocukluk çağı travmalarının ve içselleştirilmiş kilo önyargılarının bireylerin benlik saygısı üzerinde

doğrudan bir etkisi olmasa da bu faktörlerin bireylerin psikolojik sağlığı ve kendilik algısı üzerinde dolaylı etkileri olabileceğini göstermektedir. Bu etkileşimler, bireylerin yaşadığı sosyal destek ve kişisel başa çıkma stratejileri gibi faktörlerle modüle edilebilir.

Araştırma sonuçları, içselleştirilmiş kilo önyargıları ve çocukluk çağı travmalarının, üniversite öğrencileri arasında yaygın olduğunu ve bu deneyimlerin, bireylerin psikolojik sağlıkları üzerinde uzun vadeli etkilere sahip olabileceğini ortaya koymaktadır. Söz konusu bulgular, içselleştirilmiş kilo önyargılarının, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile olan karmaşık ilişkileri anlamada da önemli bir katkı olarak değerlendirilebilir. Bu bağlamda, psikolojik danışmanlık ve terapi hizmetlerinde, üniversite öğrencilerinin yaşadığı çocukluk çağı travmaları ve içselleştirilmiş kilo önyargılarını ele almanın; benlik saygısının gelişimine yönelik destekleyici hizmetlerin önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, bu çalışma, üniversite ortamında sağlık ve refahı destekleyici politikaların ve programların geliştirilmesi için de önemli bir noktaya işaret etmektedir. Araştırmanın bulguları, bireylerin psikolojik sağlığını desteklemek ve içselleştirilmiş kilo önyargılarının olumsuz etkilerini azaltmak için kapsamlı müdahalelerin ve destek programlarının geliştirilmesine katkıda bulunabilir.

5.2 ÖNERİLER

1. Farklı kültürel arka planlardan gelen üniversite öğrencileri arasında içselleştirilmiş kilo önyargıları, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı arasındaki ilişkilerin karşılaştırmalı analizi yapılabilir. Bu, kültürel faktörlerin bu ilişkiler üzerindeki etkisini anlamaya yardımcı olacaktır.
2. Üniversite öğrencileri üzerinde uzun dönemli takip çalışmaları yaparak, içselleştirilmiş kilo önyargılarının, çocukluk çağı travmalarının ve benlik saygısının zaman içindeki değişimleri ve bu değişimlerin psikolojik sağlık üzerindeki etkileri incelenebilir.
3. İçselleştirilmiş kilo önyargılarını ve düşük benlik saygısını azaltmaya yönelik

müdahale programlarının geliştirilmesi ve bu programların etkinliğinin değerlendirilmesi önerilir. Aynı zamanda, çocukluk çağı travmaları yaşamış bireyler için özel destek programları tasarlanabilir.

4. Sosyal destek sistemlerinin ve etkili başa çıkma stratejilerinin, içselleştirilmiş kilo önyargıları ve düşük benlik saygısı ile başa çıkmada nasıl bir rol oynadığının detaylı analizi yapılabilir. Bu, bireylerin psikolojik sağlığını desteklemek için kritik öneme sahip olabilir.
5. Çocukluk çağı travmalarının çeşitli türlerinin (duygusal istismar, fiziksel istismar, ihmal vs.) içselleştirilmiş kilo önyargıları ve benlik saygısı üzerindeki farklı etkilerini inceleyen çalışmalar yapılabilir. Bu, travmanın spesifik türlerine yönelik daha hedeflenmiş müdahalelerin geliştirilmesine yardımcı olabilir.
6. Genetik yatkınlıkların ve çevresel faktörlerin (örneğin, çocukluk çağı travmaları ve aile içi dinamikler) içselleştirilmiş kilo önyargıları, benlik saygısı ve psikolojik sağlık üzerindeki etkileşimlerinin incelenmesi önerilir. Bu, bireysel farklılıkların bu süreçler üzerindeki rolünü daha iyi anlamaya yardımcı olacaktır.
7. Üniversitelerde, öğrencilerin içselleştirilmiş kilo önyargılarına karşı farkındalıklarını artırmaya ve sağlıklı benlik saygısı geliştirmeye yönelik eğitim programlarının etkisinin değerlendirilmesi. Bu tür programlar, öğrencilerin psikolojik sağlıklarını desteklemek için önemli bir araç olabilir.
8. İçselleştirilmiş kilo önyargılarının ve çocukluk çağı travmalarının, üniversite öğrencilerinin yeme davranışları ve yeme bozuklukları üzerindeki etkilerinin detaylı bir şekilde incelenmesi. Bu, yeme bozukluklarının önlenmesi ve tedavisine yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

KAYNAKÇA

- Aker, T. (2000). *Temel sağlık hizmetlerinde psikososyal travmaya yaklaşım*. İstanbul Yayınları.
- Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(2), 95-119.
- Akyuz, G., şar, V., Kugu, N., & Doğan, O. (2005). Reported childhood trauma, attempted suicide and self-mutilative behavior among women in the general population. *European Psychiatry*, 20(3), 268-273. doi: 10.1016/j.eurpsy.2005.01.002.
- Alpaslan, A.H. (2014). Çocukluk döneminde cinsel istismar. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(2), 194-201.
- American Psychological Association. (2014). *Guidelines for psychological practice with older adults*. *The American Psychologist*, 69(1), 34-65.
- Aral, N., & Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151(5), 27-54.
- Balcıoğlu, İ., & Başer, S. Z. (2008). Obezitenin Psikiyatrik Yönü. İ.Ü. Cerrahpařa Tıp Fakóltesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizisi, (62), 341-348.
- Baldofski, S., Rudolph, A., Tigges, W., Herbig, B., Jurowich, C., Kaiser, S., Dietrich, A., & Hilbert, A. (2016). Weight bias internalization, emotion dysregulation, and non-normative eating behaviors in prebariatric patients. *The International journal of eating disorders*, 49 (2), 180-5. <https://doi.org/10.1002/eat.22484>.
- Balıkçioğlu, B. (2016). “Benlik-imajı uyumunun retoriği: bana ne tükettiğini söyle sana kim olduğunu söyleyeyim”, *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 537-553.
- Baumeister, R.F., Bushman, B.J., & Campbell, W.K. (2000). “Self-esteem, narcissism, and aggression: does violence result from low self-esteem or from threatened egotism?”, *Current Directions in Psychological Science*, 9(1),26-29.
- Bekircan, E., Ün, İ., Ayyıldız İşcan, N. & Usta, G. (2022). “Üniversite öğrencilerinde madde bağımlılığı farkındalığı benlik saygısı ilişkisi”, *Bağımlılık Dergisi*, 23(1).1-7.
- Bernstein, D.P., Stein, J.A., Newcomb, M.D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., Stokes, J., Handelsman, L., Medrano, M., Desmond, D., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169- 190. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(02)00541-0)

- Blüher, M. (2019). Obesity: global epidemiology and pathogenesis. *Nat. Rev. Endocrinol.* 15, 288–298.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2012). *Örnekleme yöntemleri*.
- Cebe, F. (2005). *Sosyal hizmetler ve çocuk esirgeme kurumu yetiştirme yurtlarında barınan çocukların “benlik saygısı”, “depresyon”, “kaygı” skorlarının ailesi yanında kalan çocuklarla karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Cheng, O.Y., Yam, C.L.Y., Cheung, N.S., Lee, P.L.P., Ngai, M.C. & Lin, C.Y. (2019). Extended Theory of Planned Behavior on eating and physical activity. *American Journal of Health Behavior*, 43, 569-581. <http://dx.doi.org/10.5993/AJHB.43.3.11>.
- Çağatay, S.E. (2014). Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı travmatik yaşantı düzeyi ile bağlanma stilleri ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi (*Yüksek Lisans Tezi*) İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çelik, F.G.H., & Hocoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: Bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.
- Çevik Demir, Ş. (2013). *Ergenlerde benlik saygısı ve dini başa çıkma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adolesanlarda Benlik Saygısı*. (Uzmanlık Tezi). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Demirkapı Z. (2016). Case-based surveillance study in judicial districts in Turkey: Child sexual abuse sample from four provinces. *Child & Family Social Work*, 23(4), 1-8.
- Doğan, T., Totan, T. & Sapmaz, F. (2009). “Üniversite öğrencilerinde benlik saygısı ve sosyal zeka”, *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17, .235-247.
- Douglas, V. & Varnado-Sullivan, P. (2016). Weight stigmatization, internalization, and eating disorder symptoms: The role of emotion dysregulation. *Stigma and Health*, 1(3), 166. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/sah0000029>.
- Durak, E. & Durak, M., (2011). The mediator roles of life satisfaction and self-esteem between the affective components of psychological wellbeing and the cognitive symptoms of problematic internet use. *Social Indicators Research*, 103, 23-32.
- Durso, L.E., ve Latner, J.D. (2008). Understanding self-directed stigma: Development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity*, 16(2) 80-86. doi:10.1038/oby.2008.448.
- Durso, L., Latner, J., & Ciao, A. (2016). Weight bias internalization in treatment-seeking overweight adults: Psychometric validation and associations with self-esteem, body image, and mood symptoms. *Eating behaviors*, 21, 104-8. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.01.011>.

- Esin, İ. (2022) *Farklı beden kitle indekslerine sahip bireylerin içselleştirilmiş kilo önyargısı ile olumsuz beden konuşmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi) Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi, Burdur.
- Evans, J., & Carter, M. (2017). Creative therapies for complex trauma: *Helping children and families in foster care, kinship care or adoption*. Jessica Kingsley Publishers.
- Fields, L., Brown, C., Skelton, J., Cain, K., & Cohen, G. (2020). Internalized Weight Bias, Teasing, and Self-Esteem in Children with Overweight or Obesity. *Childhood obesity*. <https://doi.org/10.1089/chi.2020.0150>.
- Font, S.A. & Berger, L.M. (2015). Erken ve orta çocukluk döneminde çocuklara kötü muamele ve çocukların gelişimsel yörüngeleri. *Çocuk Gelişimi*, 86 (2), 536-556.
- Ford, J. D., & Gomez, J. M. (2015). The relationship of psychological trauma and dissociative and posttraumatic stress disorders to nonsuicidal self-injury and suicidality: A review. *Journal of Trauma & Dissociation*, 16(3), 232-271.
- Fullwood, C., James, B. M. & Chen-Wilson, C. H. (2016). “Self-concept clarity and online self-presentation in adolescents”, *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19 (12),716-720.
- Gecas, V. (1982). “The Self-Concept”, *Annual Review of Sociology*, 8(1), 1-33.
- Geçtan, E. (2012). *Psikanaliz ve sonrası (15. Basım)*. Metis Yayınları.
- Glasser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): a conceptual framework. *Child Abuse and Neglect*, 26 (6-7), 697-714.
- Gmeiner, M., & Warschburger, P. (2020). Intrapersonal predictors of weight bias internalization among elementary school children: a prospective analysis. *BMC Pediatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02264-w>
- Gönen, M. & Ceyhan, M. A. (2022). “Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenmeye Yönelik Tutumları ile Benlik Saygıları Arasındaki İlişki”, *Sciences (IJOESS)*, 13(48),625-637.
- Green, J., & Kogan, S. (2018). Cognitive-behavioral therapy for body image and self-esteem: A review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 74(4), 297-309.
- Güleç, H., Topaloğlu, M., Ünsal, D. & Altıntaş, M. (2012). Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 112-137.
- Güloğlu, B. ve Karairmak, Ö. (2010). “Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık”, *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2),73-88.
- Helvacı Çelik, F. G. & Hocaoğlu, Ç. (2018). Çocukluk çağı travmaları: bir gözden geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*. 8(4), 695-711.
- Hemmingsson, E. (2014). A new model of the role of psychological and emotional

- distress in promoting obesity: conceptual review with implications for treatment and prevention. *Obesity Reviews*, 15, 769-778. doi:10.1111/obr.12197
- Herman, J. (2011). *Travma ve iyileşme* (2. Baskı) İstanbul: Şefik Basım Yayıncılık.
- Hill, A. (2017). Obesity in children and the ‘myth of psychological maladjustment’: self-esteem in the spotlight. *Current Obesity Reports*, 6(1), 63-70. doi:10.1007/s13679-017-0246-y
- Jackson, J., & Cochran, S. D. (1991). Loneliness and psychological distress. *The Journal of psychology*, 125(3), 257-262.
- Jackson, S. E., Beeken, R. J., & Wardle, J. (2014). Perceived weight discrimination and changes in weight, waist circumference, and weight status. *Obesity*, 22(12), 2485-2488.
- Jain A. (1999). Emergency department evaluation of child abuse. *Emerg Med Clin North Am*, 17, 575-593.
- James, W. (2007). *The principles of psychology* (1). Cosimo, Inc.
- Jones, L., & Crawford, N. (2016). The role of family environment in the development of body image dissatisfaction and disordered eating: A review of the literature. *Family Relations*, 65(3), 407-417.
- Joslyn, M. R., & Haider-Markel, D. P. (2019). Perceived causes of obesity, emotions, and attitudes about Discrimination Policy. *Social Science and Medicine*, 223, 97–103.
- Karaçelik, M. (2023). “Yetişkin bireylerde benlik saygısının toplumsal cinsiyet rolleri, anne-baba tutumları ve Tanrı algısı ile olan ilişkisinin incelenmesi”, (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Psikoloji Ana Bilim Dalı. İstanbul.
- Karaduman, R. (2021). “Nefs, akıl ve gönül kavramlarını id, ego, süperego bağlamında okuma denemesi: Fuzûlî Divanı örneği”, *Kocatepe İslami İlimler Dergisi*, (4)2,312-328.
- Karaman, D. (2019). “Doğu Karadeniz bölgesindeki çocuk evleri ve çocuk evleri sitelerinde koruma altında olan çocukların benlik kavramı düzeylerinin araştırılması”. (Yüksek Lisans Tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Karasar, N. (2004). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Nobel Yayın Dağıtım. Ankara
- Karasu, F., & Bilgen, F. (2017). Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihtimal davranışları. *Kilis 7 Aralık üniversitesi sosyal bilimler dergisi*, 7(13), 22-34.
- Kayar, H., & Utku, S. (2013). Çağımızın hastalığı obezite ve tedavisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 1–8.
- Kendall Tackett, K.A., Williams, L.M. and Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse

- on children: a review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113 (1), 164–180. doi:10.1037/0033-2909.113.1.164
- Keskin, B. (2021). *Ergenlerde sosyal medya kullanımı ile benlik saygısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Nişantaşı Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Kımtır, N. (2008). *Benlik Saygısı ve Dindarlık İlişkisi*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Kısa, N. H. (2022). *Tıp öğrencilerinde benlik saygısı ile yeme tutumu arasındaki ilişki*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çorum.
- Kim, J. S., & Lee, S.-H. (2016). Influence of interactions between genes and childhood trauma on refractoriness in psychiatric disorders. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 70, 162-169. doi:10.1016/j.pnpbp.2016.01.013
- Kong S, Bernstein K. (2009). Childhood trauma as a predictor of eating psychopathology and its mediating variables in patients with eating disorders. *J Clin Nurs*, 18:1897-1907.
- Kovács, M., & Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 39(1), 47-63. doi:10.1111/1469-7610.00303
- Kumbaroğlu, Z. B. (2013). *Spor yapan ve yapmayan ortaöğretim öğrencilerinin empatik eğilim düzeyleri ile benlik saygısı düzeylerinin çeşitli sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Lawson, D. M. & Akay Sullivan, S. (2020). Considerations of dissociation, betrayal trauma, and complex trauma in the treatment of incest. *Journal of Child Sexual Abuse*, 1–20. doi:10.1080/10538712.2020.1751369
- Leary, M. R., Schreindorfer, L. S. & Haupt, A. L. (1995). “The role of low self-esteem in emotional and behavioral problems: why is low self-esteem dysfunctional?”, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 14 (3),297-314.
- Lee, M., & Dedrick, R. (2016). Weight Bias Internalization Scale: Psychometric properties using alternative weight status classification approaches. *Body image*, 17, 25-9. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.01.008>.
- Lee, S. J., Taylor, C. A. & Bellamy, J. L. (2012). Paternal depression and risk for child neglect in father-involved families of young children. *Child Abuse & Neglect*. 36(5), 461–469.
- Lin, L., Flynn, M., & O’Dell, D. (2021). Measuring positive and negative body talk in men and women: The development and validation of the Body Talk Scale. *Body*

- Image*, 37, 106-116. doi:10.1016/j.bodyim. 2021.01.013.
- Lynch M. (1999). *Çocuk İstismarı ve İhmalı*. Ankara: Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme Derneği; 1-8.
- Major, B., Hunger, J. M., Bunyan, D. P., ve Miller, C. T. (2014). The ironic effects of weight stigma. *Journal of Experimental Social Psychology*, 51, 74–80.
- Marsh, H. W. & Martin, A. J. (2011). “Academic self-concept and academic achievement: relations and causal ordering”. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 59-77.
- Marsh, H., & O’Mara, A. (2008). Reciprocal Effects Between Academic Self-Concept, Self-Esteem, Achievement, and Attainment Over Seven Adolescent Years: Unidimensional and Multidimensional Perspectives of Self-Concept. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 542-552. doi:10.1177/0146167207312313
- Maxwell, A. & Bachkirova, T. (2010). “Applying psychological theories of self-esteem in coaching practice”, *International Coaching Psychology Review*, 5(1),16-26.
- Mayda, B. S. (2020). *Çocukluk çağı travmasının erken dönem uyumsuz şemalar ve stresle başa çıkma tarzına etkisi*.Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Mcternan, E. (2013). “The Inegalitarian Ethos: Incentives, Respect, and Self-Respect”, *Politics, Philosophy & Economics*, 12 (1), 93-11.
- Meadows, A., & Higgs, S. (2019). The multifaceted nature of weight-related self-stigma: validation of the two-factor weight bias internalization scale (WBIS-2F). *Frontiers in Psychology*, 10, 808.
- Mehak, A., Friedman, A., & Cassin, S. (2018). Self-objectification, weight bias internalization, and binge eating in young women: Testing a mediational model. *Body image*, 24, 111-115. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.01.002>.
- Mennen, F. E., Kim, K., Sang, J., Trickett, P. K. (2010). Child neglect: definition and identification of youth’s experiences in official reports of maltreatment, *Child Abuse & Neglect*. 34(9), 647–658.
- Merckelbach, H., & Muris, P. (2001). The causal link between self-reported trauma and dissociation: A critical review. *Behaviour research and therapy*, 39(3), 245-254. doi:10.1016/S0005-7967(99)00181-3
- Mersin, S. & İbrahimoğlu, Ö. (2022). “Healing mankind with innocent id, strong ego, and compassionate superego”, *Humanistic Perspective*, 4(1),164-176.
- Myers, B., Bantjes, J., Lochner, C., Mortier, P., Kessler, R. C., & Stein, D. J. (2021). Maltreatment during childhood and risk for common mental disorders among first year university students in South Africa. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 56, 1175–1187. doi: 10.1007/s00127-020-01992-9.

- Ok-Gülcü, N., Elmas G. (2016). *Panik bozukluğuna eşlik eden yetişkin ayrılma anksiyetesi bozukluğunda bağlanma biçimleri, mizaç, çocukluk travmaları ve erken yaşam olayları*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Oktan, V. & Şahin, M. (2010). “Kız Ergenlerde Beden İmajı ile Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7 (2), 543-55.
- Oktuğ, Z. (2007). “Freud'un kişilik birimleri (id-ego-süperego) ile reklam iletisinin izleyici üstünde yarattığı etkiler arasındaki bağlantı: Magnum, Kalbim Benecol ve Lösev reklamları üzerine bir araştırma”, (Doktora Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü/Dinler Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul Kültür Üniversitesi, İstanbul.
- Onat, G., Dinç, H., Günaydın, S. & Uğurlu, F. (2016). Çocukluk döneminde yaşanan ihmal veya istismarın benlik saygısına etkisinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1),9-15.HSP
<http://dergipark.ulakbim.gov.tr/iuhsp/article/viewFile/5000131558/5000156038>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2013). Understanding the link between low self-esteem and depression. *Current Directions in Psychological Science*, 22(6), 455-460.
- Otacıoğlu, S. (2017). “Profesyonel müzik eğitimi alan öğrencilerinin benlik saygı düzeylerinin İncelenmesi”, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(1),187-196.
- Özcan, H., Subaşı, H., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C. & Yıldız, M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3(3), 107- 113.
- Öztürk, E. (2002). Bireyin kendisini algılama ve kavrama biçimi olan benlik. *İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Dergisi*, 12 (2), 45-58.
- Öztürk, E., Derin, G. & Okudan, M. (2020). Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travmaları ile savunma mekanizmaları ve kendine zarar verme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 17 (1), 10-24.
- Pearl, R. L., & Puhl, R. M. (2018). Weight bias internalization and health: a systematic review. *Obesity Reviews*, 19(8), 1141-1163. <https://doi.org/10.1111/obr.12701>
- Peker, E. (2017). *Çocukluk çağı travmaları, yetişkinlik döneminde bağlanma biçimi ve öz anlayış arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi) İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Pervanidou P, Bastaki D, Chouliaras G, Papanikolaou K, Laios E, Kanaka-Gantenbein C, et al. (2013). Circadian cortisol profiles, anxiety and depressive symptomatology, and body mass index in a clinical population of obese children. *Stress*, 16(1), 34-43
- Polat, O. (2007). *Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı*. 2. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 60-267.
- Pollack, A. (2015). AMA recognizes obesity as a disease. NYTimescom; 2013.

- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2010). Obesity stigma: important considerations for public health. *American Journal of Public Health, 100*(6), 1019–1028.
- Puhl, R. M., & Heuer, C. A. (2016). The stigma of obesity: A review and update. *Obesity, 17*(5), 941-964.
- Richards, F. & O'Keeffe, Z. C. (2004). Resilience and risk factors associated with experiencing childhood sexual abuse. *Child Abuse Review, 13*(5), 338-352.
- Saraçlı, Ö., Atasoy, N., Şenormancı, Ö., Atik, L., Açıkgöz, H. O., Doğan, V., ... & Örsel, S. (2016). Childhood trauma and suicide risk in the population living in Zonguldak Province. *Asia- Pacific Psychiatry, 8*(2), 136-144. doi:10.1111/appy.12214.
- Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Petta, I. M., Greene, A., Li, S. (2018). Fourth national incidence study of child abuse and neglect. *US Department of Health and Human Services*.https://www.acf.hhs.gov/Sites/Default/.../Nis4_Report_Congress_Full_Pdf_Jan_2010.pdf.
- Seyhan, D., & Zincir, H. (2009). Tutuklu/hükümlü gençlerin benlik saygısı düzeyleri ile aile özelliklerinin incelenmesi ve aralarındaki korelasyonun belirlenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi, 19*(19), 7-24.
- Smith, J., & Hames, M. (2015). The impact of childhood trauma on body image and eating disorders. *Journal of Psychology, 150*(1), 78-89.
- Sofuoğlu, Z., & Nalbantçılar, S. C. (2018). Hastanelere yönlendirilen adli çocuk istismarı olguları ile sağlık çalışanlarınca saptanan çocuk istismarı olgularının özelliklerinin karşılaştırılması. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 8*(3), 189-195.
- Song, A., & Cho, Y. (2021). The association of childhood polyvictimization with physical and mental health status in early adulthood. *Asian Social Work and Policy Review, 15*(2), 90-101
- Spahlholz, J. (2016). Obesity and discrimination - a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Obes. Rev. 17*(1), 43–55.
- Stoltenborgh, M., Bakermans Kranenburg, M. J., Alink, L.R.A. & Van IJzendoorn, M.H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analyses. *Child Abuse Review, 24* (1), 37-50.
- Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2013). Perceived weight discrimination and obesity. *PLoS ONE, 8*(7), e70048.
- Şahin, A. (2005). “Ergenlerde dindarlık-benlik saygısı ilişkisi”, *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 19* (19), 187-198.
- Şar, V., Öztürk, P., & İkikardeş, E. (2012). Validity and reliability of the Turkish version of childhood trauma questionnaire. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences, 32*(4), 1054-1063. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26947>

- Şenkal, İ., & Işıklı, S. (2015). Çocukluk çağı travmalarının ve bağlanma biçiminin depresyon belirtileri ile ilişkisi: Aleksitiminin aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(4), 261-67.
- Taner, Y., & Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri. *Acta Medica*, 35(2), 82-86.
- Taylor, S., & Loop, L. (2019). Social media and body image in the digital age: An overview. *Journal of Digital Media & Policy*, 10(2), 1-15.
- Teixeira, F. V., Pais-Ribeiro, J. L., da Costa Maia, Â. R. P., & Maia, Â. R. P. da C. (2012). Beliefs and practices of healthcare providers regarding obesity: a systematic review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(2), 254-62.
- Tomiyama A.J. (2014). Weight stigma is stressful: A review of evidence for the Cyclic Obesity/Weight-Based Stigma model. *Appetite*, 82, 8-15. 10.1016/j.appet.2014.06.108
- Topçu, S. (2009). *Silinmeyen izler: çocuk, genç ve engellilerin istismar ve ihmali*. Phoenix Yayınevi.
- Tözün, M. (2010). Benlik saygısı. *Actual Medicine*, 18(7), 52-57.
- Trottier, K., & MacDonald, D. E. (2017). Update on psychological trauma, other severe adverse experiences and eating disorders: State of the research and future research directions. *Current Psychiatry Reports*, 19, 1-9. doi:10.1007/s11920-017-0806-6
- Tukuş, L. (2010). Benlik Saygısı Değerlendirme Ölçeği Kısa Formu Türkçe Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. Kocaeli: *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi*.
- Turhan, E., Sangün, Ö., & İnandı, T. (2006). Birinci basamakta çocuk istismarı ve önlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15, 153-157.
- TÜİK (2020). Güvenlik birimine gelen veya getirilen çocuk istatistikleri, 2015-2019. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Güvenlik-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Çocuk-İstatistikleri-2015-2019-33632>.
- United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], (2016). Çocuklara kötü muamelenin önlenmesi: bu konuda harekete geçilmesine ve kanıt toplanmasına yönelik bir kılavuz. *Uluslararası Çocuk Merkezi Derneği*.
- Uyanık Balat, G., & Akman, B. (2004). A study on the self esteem levels of high school students from different socioeconomic levels. *Fırat University Social Sciences Journal*, 14(2), 175-183.
- Uzun Çiçek, A., Sarı, S.A. & Mercan Işık, C. (2020). Sociodemographic characteristics, risk factors, and prevalence of comorbidity among children and adolescents with intellectual disability: a cross-sectional study. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13 (2), 66-85.

- Wang, S.S., Brownell, K.D. & Wadden, T.A. (2004). The influence of the stigma of obesity on overweight individuals. *International Journal of Obesity*, 28(10), 1333-1337. doi:10.1038/sj.ijo.0802730.
- Webb, J., & Hardin, A. (2016). An integrative affect regulation process model of internalized weight bias and intuitive eating in college women. *Appetite*, 102, 60-69. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.024>.
- Welborn, S. (2013). Comparison of obesity bias, attitudes, and beliefs among undergraduate dietetic students, dietetic interns, and practicing registered dietitians. Unpublished Dissertation. East Tennessee State University: Tennessee.
- WHO (2006) Preventing child maltreatment: *A guide to taking action and generating evidence*. Geneva: World Health Organisation.
- Wilson, E., & Chen, Y. (2020). The impact of social media on body image and eating disorders. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 11, 47-58.
- Witt, A., Brown, R.C., Plener, P.L., Brähler, E., & Fegert, J.M. (2017). Child maltreatment in Germany: prevalence rates in the general population. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11, 1-9. doi: 10.1186/s13034-017-0185-0
- World Health Organization [WHO]. (2006). *Çocuklara kötü muamelenin önlenmesi*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_tur.pdf?sequence=21&isAllowed= adresinden 13.03.2024 tarihinde erişilmiştir.
- World Health Organization. (2018). Obesity and overweight. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- Yanık, M., & Özmen, M. (2002). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda çocukluk çağı kötüye kullanım/ihtimal yaşantıları ile intihar, kendine fiziksel zarar verme ve dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3, 140-146.
- Yavuzer, H. (2000). *Okul çağı çocuğu*. 4. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2014). *Eğitim ve gelişim özellikleriyle okul çağı çocuğu (17. Basım)*. Remzi Kitabevi.
- Yıldız, M. (2012). “Bağlanma Kuramı Açısından Yaşlılık Dönemine Genel Bir Bakış”, *Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 36(1),1-30.
- Yılmaz, I. T. (2008). *Çocuk İstismarı ve İhmalinin Yaygınlığı ve Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Yoo, J. H., & Kim, J. (2012). Obesity in the new media: A content analysis of obesity videos on Youtube. *Health Communication*, 27(1), 86–97.

- Yöyen, E. (2017). Childhood trauma and self-respect. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 267-282. doi: 10.24289.274033.
- Yurdakök, K. & İnce, O. (2010). Duygusal istismar ve ihmal. *Katkı Pediatri Dergisi*, 32(4), 423-433.
- Yüksel, H. & Yüksel, M. (2014). Çocuk ihmali ve istismarı bağlamında Türkiye’de çocuk gelinler gerçeği. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (2), 1-24.
- Zeytinolu, S. (1991). Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışanların Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmali sorunu ile ilgili görüşleri. *Çocuk İstismarı ve İhmali*, 147-161.



EK A. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Sizi, " Üniversite Öğrencilerinin İçselleştirilmiş Kilo Önyargılarının, Çocukluk Çağı Travmaları ve Benlik Saygısı ile İlişkisinin Belirlenmesi" başlıklı çalışmamıza katılmak için davet ediyoruz.

Bu tez çalışması, Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Doç. Dr. Eda Ermağan Çağlar'ın danışmanlığında, Sabiha Gökçen Saygılı tarafından yürütülmektedir.

Söz konusu çalışma, içselleştirilmiş kilo önyargısı, çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısı ile ilişkilendirilebilecek değişkenleri araştırmayı amaçlamaktadır.

Sizden yaklaşık 20 dakika ayırmanızı rica ediyoruz. Verilen soruları, belirtilen başlık altındaki yönergelere uygun olarak objektif bir şekilde yanıtlamanız, bilimsel araştırmamıza önemli bir katkı sağlayacaktır. Her soruyu lütfen dikkatlice okuyun ve size en uygun olan seçeneği işaretleyin. Bütün sorulara cevap verilmesi gerekmektedir.

Araştırmaya katılım kriterleri 18 yaş ve üzeri olmak ve üniversite öğrencisi olmak olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmakta olup katılmama veya anketi doldurmayı sonlandırma hakkına sahiptir. Verdiğiniz cevaplar tamamen gizli tutulacak ve yalnızca bilimsel amaçlar için, sadece bu çalışma kapsamında kullanılacaktır. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz varsa, lütfen tez yürütücüsü Sabiha Gökçen Saygılı ile iletişime geçmekten çekinmeyin.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

EK B. SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

1. Cinsiyet: Erkek, kadın, diğer.
2. Yaşınız: 18-25 arası, 25-35 arası, 35-45 arası, 45-55 arası, 55-65 ve üstü.
3. Eğitim Düzeyiniz: İlkokul, Ortaokul, Lise, Önlisans, Lisans, Yüksek Lisans, Doktora ve Üstü.
4. Mesleğiniz: Çalışmıyor, ev hanımı, çiftçi, memur, işçi, esnaf, serbest meslek, özel sektörde ücretli, emekli, diğer.
5. Gelir Seviyeniz: Düşük, orta, yüksek.
6. Şu anda yaşadığınız romantik ilişki: İlişkim yok, flört, söz/nişan, evli, boşandım.
7. Alkol/ Madde Kullanımı: Yok, sosyal içici, kötüye kullanım, bağımlı.
8. Sigara kullanımı: Var, yok.
9. Boyunuz (cm).
10. Beden Ağırlığınız(kg): 40-50, 51-60, 61-70, 81-90, 91-120, 120 ve üzeri.
11. Var ise hedeflediğiniz ağırlık aralığı: 40-50, 51-60, 61-70, 81-90, 91-120, 120 ve üzeri, hedef ağırlığım yok.
12. Herhangi bir tıbbi hastalığınız var mıdır? Evet, hayır.
13. Daha önce psikolojik destek aldınız mı? evet, hayır, şuan alıyorum.
14. Daha önce kullandınız ilaçlar ve süresi (yok ise yok yazabilirsiniz).
15. Anne-baba: Beraber, boşanmış, ayrı yaşıyor, anne ex, baba ex, her ikisi de ex .
16. Ailede psikolojik hastalık öyküsü: var, yok.
17. Çocukluk döneminizde bakımınızı kim sağladı? Annem ve babam, annem, babam, aile büyükleri (anneanne, babaanne, dede, teyze vs.), diğer.
18. Birinci derece yakınlarınızdan birinde obezite sorunu var mı? (birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz): Annemde var, babamda var, kardeş(ler)imde var, kimsede yok.
19. Ne sıklıkla tartılırsınız? Günde 1 defa, günde birkaç defa, haftada 1 defa, haftada birkaç defa, ayda 1 defa.
20. Bedensel görünüşünüzden memnun musunuz? Evet, hayır.

EK C. İKİ FAKTÖRLÜ İÇSELLEŞTİRİLMİŞ KİLO ÖNYARGISI ÖLÇEĞİ

İki Faktörlü İçselleştirilmiş Kilo Önyargısı Ölçeği (The Two-Factor Weight Bias Internalization Scale (WBIS-2F))

	(1) Kesinlikle Katılmıyorum	(2) Katılmıyorum	(3) Biraz Katılmıyorum	(4) Karasızım	(5) Biraz Katılıyorum	(6) Katılıyorum	(7) Kesinlikle Katılıyorum
1.Fazla kilolu biri olarak, herkes kadar becerikli olduğumu hissediyorum.							
2.İnsanların benim hakkımdaki düşüncelerinden dolayı aşırı kilolu olma konusunda endişeli hissediyorum.							
3.Keşke kilomu tamamen değiştirebilseydim.							
4.Ne zaman fazla kilolu olmak hakkında düşünsem depresyonda hissediyorum.							
5.Fazla kilolu olmanın iyi ve saygın bir insan olma yeteneğimi etkilemediğini hissediyorum.							
6.Kilolu olduğum için kendimden nefret ediyorum.							
7.Kilom, bir kişi olarak değerimi yargılamak için esas/ana yoldur.							
8.Fazla kilolu olduğum sürece gerçekten doyurucu bir sosyal hayata sahip olmayı hak ettiğimi düşünmüyorum.							
9.Fazla kilolu biri olarak, herkes kadar saygı görmeyi hak ettiğimi düşünüyorum.							
10.Kilolu olduğum için kendimi 'kendim/ben' gibi hissetmiyorum.							
11.Fazla kilolu olmanın beni sevgi dolu bir ilişkiye layık kılmadığını düşünüyorum.							
12.Kilom yüzünden çekici birinin benimle neden çıkmak isteyeceğini anlamıyorum.							
13.Kilom nedeniyle başkalarının bana saygısız davranışlarına katlanmalıyım.							

EK D. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI ÖLÇEĞİ (CTQ-28)

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (20 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan rakamı daire içerisine alarak işaretleyiniz. Sorulardan bazıları özel yaşamınızla ilgilidir, lütfen elinizden geldiğince gerçeğe uygun yanıt veriniz. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır. Çocukluğumda ya da ilk gençliğimde...	Hiçbir zaman	Nadiren	Zaman zaman	Sıklıkla	Çok sık olarak
1. Yeterli yemek bulamazdım.					
2. Ailedekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirlerdi.					
3. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.					
4. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan birisi vardı.					
5. Kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.					
6. Sevdiğimi hissediyordum.					
7. Ana babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.					
8. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.					
9. Ailedekiler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.					
10. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.					
11. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.					
12. Ailedekiler birbirlerine karşı saygılı davranırlardı.					
13. Ailedekiler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.					
14. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					
15. Ailedekiler beni her türlü kötülükten korumaya çalışırlardı.					
16. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.					
17. Ailemde birisi benden nefret ederdi.					
18. Ailedekiler kendilerini birbirlerine yakın hissedilerdi.					
19. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.					
20. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.					
21. Çocukluğum mükemmeldi.					
22. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.					
23. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.					
24. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					
25. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.					
26. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.					
27. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.					
28. Gerekliği halde doktora götürülmezdim.					

EK E. ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ (RBSÖ)

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

- 1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 2) Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 3) Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 4) Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar birşeyler yapabilirim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 5) Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 6) Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 7) Genel olarak kendimden memnunuz.
 - a) Çok doğru
 - b) Doğru
 - c) Yanlış *
 - d) Çok yanlış *
- 8) Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 9) Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış
- 10) Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.
 - a) Çok doğru *
 - b) Doğru *
 - c) Yanlış
 - d) Çok yanlış

EK F. ETİK KURUL ONAYI



ÖZGEÇMİŞ

Sabiha Gökçen SAYGILI

Lisans öğrenimimi Topkapı Üniversitesi Psikoloji bölümünde yüksek onur öğrencisi olarak 3 yılda tamamladım. Klinik stajımı bir klinik psikoloji ve danışmanlık merkezinde yaptım. Lisans eğitimim devam ederken iki yılı aşkın süre boyunca dernek ve özel kliniklerde staj yapma fırsatı buldum. 2022 yılında mezuniyetimin hemen ardından Beykoz Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programına kabul edildim. Bu süre zarfında bir vakıf üniversitesinin bünyesinde psikolog ve beraberinde ar-ge personeli olarak çalışma hayatıma devam etmekteyim. Ayrıca Prof. Dr. Ebru Şalcıoğlu'ndan Bilişsel ve Davranışçı Terapiler ileri düzey eğitimini ve eş zamanlı olarak almış olduğum Aile Danışmanlığı eğitim ve süpervizyonumu tamamladım. 2024 yılında Bilişsel Davranışçı Terapi Ekolünde teorik ve süpervizyon eğitimi alarak Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimimi onur öğrencisi olarak başarıyla tamamladım.